



REPÚBLICA ORIENTAL
DEL URUGUAY



Cámara de Representantes

Secretaría

**COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL INTEGRADA CON
LA ESPECIAL DE POBLACIÓN Y DESARROLLO**

REPARTIDO N° 416
MAYO DE 2021

CARPETA N° 1469 DE 2021

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Modificación de los artículos 25 y 31 de la Ley N° 19.167

XLIX Legislatura

PROYECTO DE LEY

Artículo único.- Modifíquense los artículos 25 y 31 de la Ley N° 19.167, de 22 de noviembre de 2013, los que quedarán redactados de la siguiente manera:

"ARTÍCULO 25. (Nulidad).- Serán absolutamente nulos los contratos a título oneroso o gratuito entre una pareja o mujer que provea gametos o embriones, sean estos propios o de terceros para la gestación en el útero de otra mujer, obligando a ésta a entregar el nacido a la otra parte o a un tercero.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente, únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, pudiendo la pareja acordar con otra mujer, la implantación y gestación del embrión propio.

Entiéndese por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo.

La incapacidad referida deberá ser diagnosticada por el equipo tratante, el que deberá elevar un informe a la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida para su conocimiento, la que evaluará y se expedirá en forma concluyente e inapelable respecto a si se cumplen las condiciones establecidas en el inciso segundo de este artículo".

"ARTÍCULO 31. (Cometidos).- Serán cometidos de la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida:

- a. Asesorar en forma preceptiva al Ministerio de Salud Pública respecto de las políticas de reproducción humana asistida, así como de la pertinencia de introducir nuevas técnicas en esa área.
- b. Promover las normas para la implementación de la reproducción asistida.
- c. Contribuir a la actualización del conocimiento de los profesionales y científicos en materia de reproducción humana asistida y a la difusión de los conocimientos correspondientes.
- d. Elevar opinión fundada sobre las irregularidades respecto de las cuales tomare conocimiento a la Comisión Honoraria de Salud Pública y al Colegio Médico del Uruguay en lo que correspondiere a cada uno de estos organismos, dando cuenta de ello al Ministerio de Salud Pública.
- e. Crear Consejos Asesores transitorios o permanentes integrados por representantes de las organizaciones no gubernamentales relacionados con los aspectos científicos, jurídicos y éticos de estas técnicas, así como por representantes de los beneficiarios de las mismas.
- f. Considerar y expedirse en forma concluyente respecto a los informes que se le elevaren relativos al procedimiento solicitado, de acuerdo al inciso cuarto del artículo 25 de la presente ley.

- g. Considerar para su aprobación los protocolos de investigación básica o experimental, relativos a técnicas de reproducción asistida que le sean solicitados por los equipos clínicos tratantes".

Montevideo, 11 de mayo de 2021

DANIEL PEÑA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Motiva el presente proyecto nuestra voluntad de modificar los artículos 25 y 31 de la vigente Ley N° 19.167 que regula las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

En dicha ley, se dispone que dicha técnica podrá ser utilizada "únicamente la situación de la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, quien podrá acordar con un familiar suyo de segundo grado de consanguinidad, o de su pareja en su caso, la implantación y gestación del embrión propio".

Sin embargo, la solución brindada por esta ley más allá de haber representado un avance, deja en evidencia una situación de desigualdad, para aquellas parejas que no cuentan con familia de segundo grado de consanguinidad que puedan o quieran acceder a subrogar su vientre.

La Ley vigente ampara en su derecho a aquellas familias que posean problemas de fertilidad, que deseen tener hijos, permitiéndoles el acceso gratuito o a bajo costo de tratamientos de reproducción asistida, entre otro paquete de medidas, que como hemos señalado también incluyó la subrogación como un recurso.

Dicha ley redujo sensiblemente una desigualdad, debido a que hasta entonces solo podían acceder a los tratamientos de reproducción asistida quienes mantuvieran una situación económica lo suficientemente buena, que les permitiera solventar en forma particular los tratamientos.

Sin embargo, pese a que contempla la posibilidad de la subrogación, solo permite la opción de subrogar el vientre de un familiar de segundo grado, de la pareja que cuenta con la dificultad. Esta situación genera una situación dispar para aquellas parejas que no cuentan con familiares mujeres de primer o segundo grado, o donde incluso dichos familiares tampoco están en condiciones de gestar.

La desigualdad de esto radica, en que en los casos donde no se puede recurrir a la opción contemplada en la ley, solo pueden subsanar el problema, aquellas parejas que cuenten con los recursos económicos suficientes para realizar la subrogación de vientre en el exterior.

Estamos en conocimiento de infinidad de casos de parejas jóvenes con problemas de fertilización, que, tras haber intentado otros métodos de fertilización asistida, les queda únicamente la posibilidad de subrogar, pero que, al no contar con familia de primer o segundo grado, se quedan sin opciones.

Nuestro planteo, busca entonces subsanar una disparidad creada por la ley, e introducir una herramienta que habilite la oportunidad de subrogación de vientre más allá de las posibilidades previstas actualmente. Esto se haría posible, brindando mayores potestades a una herramienta creada en la propia Ley de 2013, que es la Comisión de Reproducción Asistida.

Este proyecto permitiría que se habilite a que las parejas que no puedan tener hijos, y que no cuenten con las posibilidades de que sus madres, ni hermanas puedan o quieran subrogar el vientre, puedan presentar ante la ya creada Comisión de Reproducción Asistida una propuesta de subrogación para su evaluación y habilitación.

De esta forma se habilitaría la facultad de permitir a las parejas, la subrogación de vientre externo incluso a su núcleo familiar, solo en aquellos casos en los que la Comisión de Reproducción Asistida lo entendiera pertinente, y legítimo.

Por último, deseamos destacar que este proyecto tiene por finalidad subsanar una desigualdad vigente para estos casos extremos, permitiendo que todos los habitantes de la República puedan tener la oportunidad de acceder a la subrogación de vientre como forma de superar una imposibilidad, evitando que dicha técnica sea una posibilidad solo para aquellos que cuenten con los recursos para hacerlo en el exterior.

Montevideo, 11 de mayo de 2021

DANIEL PEÑA
REPRESENTANTE POR MONTEVIDEO

≠