

# Reproducción Humana Asistida

## – Regulación y alcance de las prestaciones vigentes en Uruguay –

La Ley N° 19.167 del 22 de noviembre de 2013 y el Decreto 84/015 de 27 de febrero de 2015, regulan las técnicas de reproducción humana asistida de baja y alta complejidad para el tratamiento de la infertilidad, definida como la incapacidad de haber logrado un embarazo por vía natural después de doce meses o más de relaciones sexuales.

*A continuación se destacan los aspectos más relevantes de dicha normativa, que pauta la aplicación de los procedimientos y técnicas referidas en el Uruguay.*

### **Técnicas de reproducción humana asistida (TRHA)**

Las TRHA incluyen un conjunto de tratamientos o procedimientos que implican la manipulación de gametos o embriones humanos para lograr embarazo, las que se clasifican en dos grupos: de baja y alta complejidad.

Las técnicas de **baja complejidad** incluyen los procedimientos en los cuales la unión entre el óvulo y el espermatozoide se produce **dentro** del aparato genital femenino. Estas técnicas comprenden la inseminación artificial y el diagnóstico genético preimplantacional. Las mismas están incluidas dentro del Programa Integral de Atención en Salud (P.I.A.S.) que brindan y financian las instituciones de asistencia integral del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Las técnicas o procedimientos de **alta complejidad** son aquellas en los cuales la unión entre el óvulo y el espermatozoide tiene lugar **fuera** del aparato genital femenino, transfiriéndose a éste los embriones resultantes.

Los procedimientos de alta complejidad están incluidos dentro de la cobertura total o parcial del Fondo Nacional de Recursos, hasta un máximo de tres intentos, e incluyen:

- fecundación in vitro
- inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI)
- transferencia de embriones
- transferencia intratubárica de gametos, cigotos o embriones
- criopreservación de gametos y embriones
- donación de gametos y embriones
- gestación subrogada

### **Transferencia de embriones y conservación de gametos**

Una vez producida la fertilización de los ovocitos, pueden transferirse al útero solamente dos embriones por ciclo, con un máximo de tres ciclos, pudiendo autorizarse excepcionalmente a transferir hasta tres embriones por expresa indicación médica. Superados los tres intentos o interrumpido el proceso, se procederá a la conservación de los embriones viables no transferidos.

### **Donación de gametos**

La donación de gametos debe ser anónima y altruista y requiere de una autorización por escrito con expreso consentimiento del donante, que podrá revocar la donación si necesita para sí los gametos donados.

El donante debe ser mayor de edad y acreditar buen estado de salud psicofísica, sin enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas que comprometan la viabilidad del embrión o que sean trasmisibles a la descendencia y no puedan ser tratadas luego del nacimiento.

La donación no genera vínculo filiatorio alguno entre los donantes de gametos y el nacido, quienes tampoco tendrán entre sí ningún tipo de derechos ni obligaciones.

Los receptores tienen derecho a conocer las características fenotípicas del donante. La ley prevé la confidencialidad de los datos de los donantes, si bien los mismos pueden ser revelados previa resolución judicial al nacido o sus descendientes en línea directa hasta el segundo grado, si así lo solicitaran.

### **Experimentación y clonación**

La ley prohíbe a texto expreso la investigación o experimentación científica y la clonación de seres humanos a partir de embriones generados por TRHA para desarrollar embarazos.

### **Gestación subrogada**

Son nulos los contratos, gratuitos u onerosos, para la provisión de gametos o embriones para la gestación en el útero de otra mujer, con excepción de aquella mujer cuyo útero no pueda gestar su propio embarazo debi-

do a enfermedades genéticas o adquiridas. En dicho caso excepcional la mujer podrá acordar con un familiar en segundo grado de consanguinidad la implantación y gestación de su embrión. El referido acuerdo deberá ser gratuito, documentado por escrito y suscripto por todas las partes. La filiación del nacido corresponderá a quienes hayan solicitado y acordado la subrogación.

### **Alcance de las TRHA**

El estado garantizará que las TRHA se incluyan dentro de las prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud y puedan ser aplicadas a toda aquella persona que lo solicite como principal método para tratar la infertilidad de parejas biológicamente impedidas, como también en el caso de mujeres sin importar su estado civil.

La realización de las técnicas requiere que la mujer sea mayor de edad y menor de 60 años, en buen estado de salud psicofísica, con reales posibilidades de embarazo de éxito y que el mismo no suponga riesgo para su salud o de la descendencia, consentimiento escrito por parte de la pareja o de la mujer y ratificación del mismo al momento de la inseminación e implantación.

Sólo pueden aplicar las TRHA aquellas instituciones públicas o privadas que hayan recibido la habilitación específica a estos efectos por parte del MSP, las que podrán mantener sus bancos de gametos.

El Instituto Nacional de Donaciones y Trasplantes llevará un registro nacional de los datos de donantes de gametos y embriones y del material biológico que ingresa o egresa a cada banco de gametos o laboratorio.