



A comienzos de 2004 se promulgó en Italia una ley que establece las normas a las cuales debe obedecer la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida. El camino recorrido para llegar a ella fue largo y difícil, tal como lo demuestra el crecido número de proyectos que la antecedieron; las críticas han llovido después sobre su contenido, alcance y finalidades, al punto de motivar la convocatoria de los ciudadanos italianos a un referendo. Todo esto la convierte en un instrumento legal que es necesario conocer y estudiar por todos los interesados en el tema. En este número y en el próximo presentaremos el texto de la ley traducido por José Félix Chamié Gandur.

## **Ley italiana 40 del 19 febrero 2004**

### **Normas en materia de procreación médicamente asistida**

Publicada en la Gaceta Oficial 45 del 24 febrero 2004

*Primera Parte*

#### **CAPÍTULO I**

#### **PRINCIPIOS GENERALES**

##### **Artículo 1.º**

**(Finalidad de esta ley)**

1. Con el fin de favorecer la solución de los problemas reproductivos derivados de la esterilidad o de la infertilidad humana, se permitirá acudir a la procreación médicamente asistida, en las condiciones y según las modalidades previstas en la presente ley, que asegura los derechos de todos los sujetos involucrados, incluido el concebido.
2. Se permitirá recurrir a la procreación médicamente asistida cuando otros métodos terapéuticos no sean eficaces para superar las causas de la esterilidad o infertilidad.

##### **Artículo 2.º**

**(Procedimientos para superar la esterilidad y la infertilidad)**

1. El Ministro de Salud, oído el Ministro de Instrucción, Universidades e Investigación, podrá promover investigaciones sobre las causas patológicas, psicológicas, ambientales y sociales de la esterilidad y la infertilidad, y favorecer los procedimientos necesarios para remover o reducir su incidencia; podrá es-

timular los estudios e investigaciones sobre las técnicas de criopreservación de gametos y podrá, además, promover campañas de información y de prevención de la esterilidad y la infertilidad.

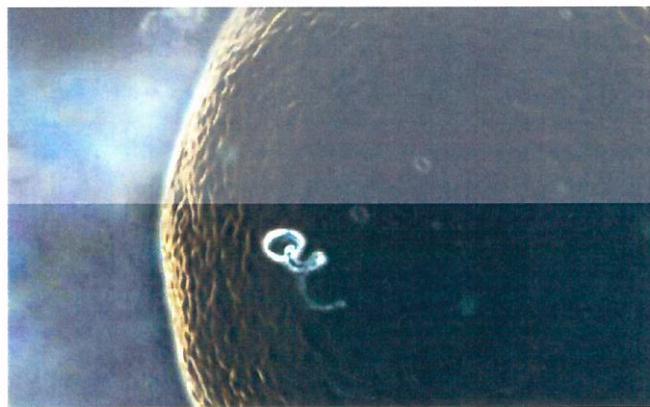
2. Para cumplir los objetivos señalados en el numeral anterior, se autoriza el gasto máximo de 2 millones de euros a partir del 2004.
3. Al cubrimiento de las cargas previstas en el numeral 2 del presente artículo, se proveerá mediante la correspondiente reducción de las partidas inscritas, a los fines del balance trienal 2004-2006, en el ámbito de la unidad de base de parte corriente "Fondo Especial" del estado de previsión del Ministerio de Economía y Finanzas para el año 2004, utilizando parcialmente para tal fin el acumulado relativo al Ministerio de Salud. Se autoriza al Ministerio de Economía y Finanzas para realizar, mediante decreto, las variaciones necesarias del balance.

**Artículo 3.º**  
**(Modificación a la ley 405 del**  
**29 de julio de 1975)**

1. Adiciónanse al final del primer párrafo del artículo 1.º de la Ley 405 del 29 julio de 1975<sup>1</sup>, los siguientes literales:
  - "d-bis. La información y la asistencia respecto de los problemas de la esterilidad y de la infertilidad humana, además de las técnicas de procreación médicamente asistida;
  - d-ter. La información sobre los procedimientos de adopción y acogimiento en hogares familiares (*affidamento familiare*).
2. En desarrollo del presente artículo no deben derivarse nuevos o mayores deberes a cargo de las finanzas públicas.

1. Art. 1.º Ley 405 de 1975: el servicio de asistencia a la familia y a la maternidad, tiene como finalidades:

- a. La asistencia psicológica y social para la preparación a la maternidad y a la paternidad responsable, y para los problemas de la pareja y de la familia, también en orden a la problemática del menor.
- b. La promoción de los medios necesarios para obtener la finalidad libremente escogida por la pareja y por el particular, en orden a la procreación responsable en el respeto de las convicciones éticas y de la integridad física de los usuarios;
- c. La tutela de la salud de la mujer y del producto de la concepción;
- d. La divulgación de la información idónea a promover, o bien, a prevenir el embarazo aconsejando los métodos y los fármacos adecuados para cada caso.



**CAPÍTULO II**  
**ACCESO A LAS TÉCNICAS**

**Artículo 4.º**  
**(Acceso a las técnicas)**

1. Se permitirá el recurso a las técnicas de procreación médicamente asistida sólo cuando se compruebe la imposibilidad de remover, de otra forma, las causas impeditivas de la procreación y, de cualquier forma, su empleo se circunscribe a los casos de esterilidad o de infertilidad inexplicables, documentados mediante acto médico, y a aquellos en los cuales la causa de la esterilidad o infertilidad esté comprobada y certificada por acto médico.
2. Las técnicas de procreación médicamente asistida se aplicarán con base en los siguientes principios:
  - a. Gradualidad, con el fin de evitar el recurso a procedimientos con un grado invasivo técnico y psicológico más gravoso para los destinatarios, inspirándose en el principio de la menor invasividad;
  - b. Consentimiento informado, conforme al artículo 6.º de la presente ley.
3. Se prohíbe el recurso a técnicas de procreación médicamente asistida de tipo heterólogo.

**Artículo 5.º**  
**(Requisitos subjetivos)**

1. En virtud de lo establecido por el artículo 4.º, numeral 1, sólo podrán acceder a las técnicas de procreación médicamente asistida las parejas mayores de edad, de distinto sexo, cónyuges o

compañeros, cuyos dos integrantes vivan y que estén en edad potencialmente fértil.

### **Artículo 6** **(Consentimiento informado)**

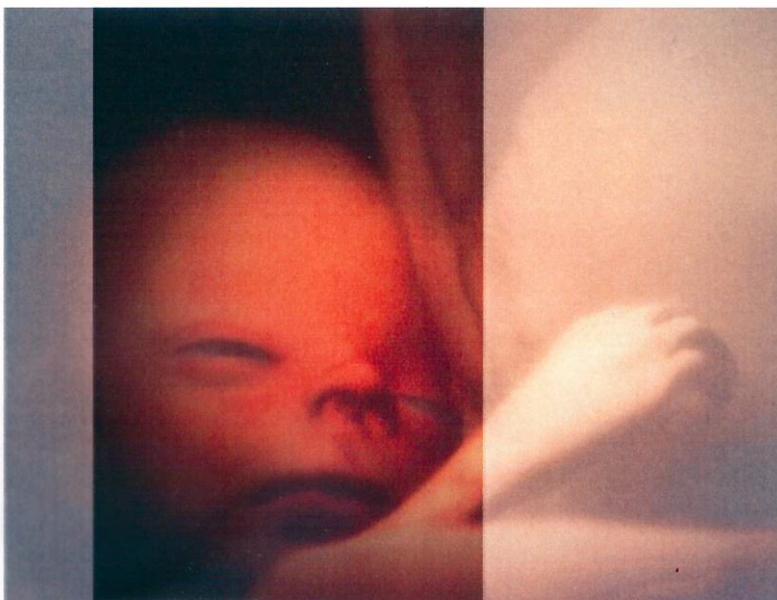
1. Para los fines indicados en el párrafo 3.º, antes de acudir a las técnicas de procreación médica asistida y en todas las fases de su aplicación, el médico informará de manera detallada a los sujetos a los que se refiere el artículo 5.º, sobre los métodos, los problemas bioéticos y los posibles efectos sanitarios y psicológicos colaterales derivados de la aplicación de las técnicas mismas; sobre las probabilidades de éxito y sobre los riesgos derivados, así como también sobre las respectivas consecuencias jurídicas para la mujer, para el hombre y para el nasciturus. Se deberá plantear a la pareja, como alternativa a la procreación médicamente asistida, la posibilidad de recurrir a procedimientos de adopción o de acogimiento familiar conforme a la Ley 184 del 4 de mayo de 1983 (con sus modificaciones). Las informaciones a las que se refiere el presente párrafo y aquéllas concernientes al grado invasivo de las técnicas en relación con la mujer y el hombre, deberán suministrarse para cada una de las técnicas aplicadas y de manera tal que se garantice la formación y expresión conscientes de la voluntad de acceder a ellas.
2. Cuando se trate de entidades privadas autorizadas, se deberán indicar a la pareja, con claridad, los costos económicos de todo el procedimiento.
3. La voluntad de ambos sujetos de acceder a las técnicas de procreación médicamente asistida, deberá expresarse por escrito conjuntamente con el médico responsable de la entidad, según la modalidad definida por decreto de los Ministros de Justicia y de Salud, adoptado conforme al artículo 17, párrafo 3.º, de la Ley 400 del 23 agosto de 1988, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de entrada en vigor de la presente ley. Entre la manifestación de la voluntad y la aplicación de la técnica deberá correr un término no inferior a siete

días. La voluntad podrá revocarse por cualquiera de los sujetos indicados en el presente apartado hasta el momento de la fecundación del óvulo.

4. Aún cumpliéndose los requisitos previstos por la presente ley, el médico responsable de la entidad podrá decidir no proceder a la procreación médicamente asistida, por motivos de orden exclusivamente médico-sanitario; en tal caso deberá entregar a la pareja una motivación escrita de la decisión.
5. En el momento de acceder a las técnicas de procreación médicamente asistida, a los solicitantes se les deberá explicar con claridad y mediante subscripción las consecuencias jurídicas de que tratan los artículos 8.º y 9.º de la presente ley.

### **Artículo 7.º** **(Líneas guía)**

1. El Ministro de la Salud, por intermedio del Instituto Superior de Sanidad, y previo parecer del Consejo Superior de Sanidad, definirá, mediante decreto, que dictará dentro de los tres meses siguientes a la fecha de entrada en vigor de la presente ley, las líneas guía que contengan la indicación de los procedimientos y de las técnicas de procreación médicamente asistida.
2. Las líneas guía a las que se refiere el apartado anterior serán vinculantes para todas las entidades autorizadas.

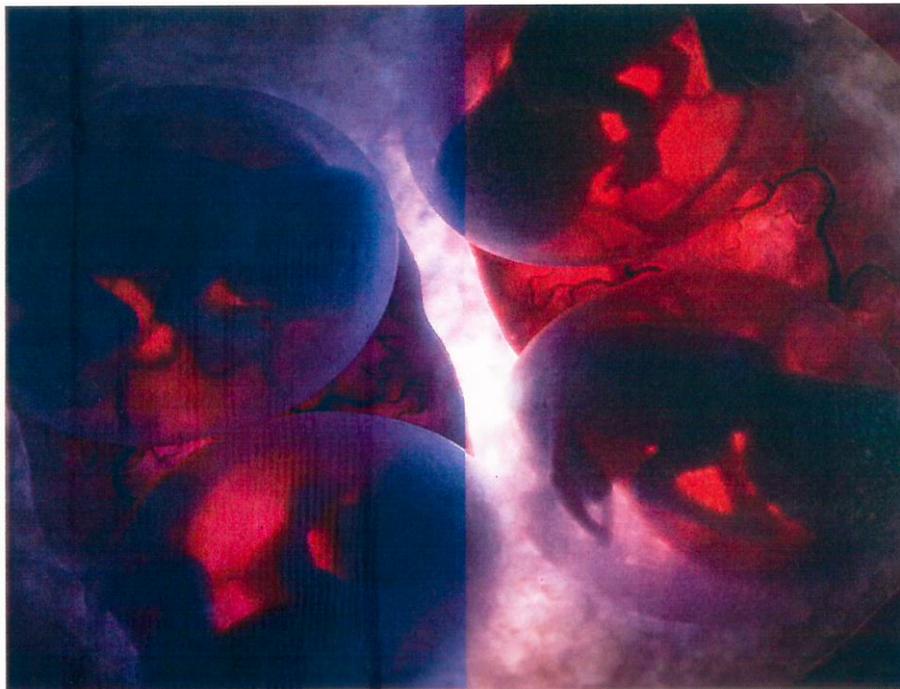


3. Las líneas guía se actualizarán periódicamente, al menos cada tres años, de acuerdo con la evolución técnico-científica, con los mismos procedimientos referidos en el numeral 1.

### **CAPÍTULO III DISPOSICIONES RELATIVAS A LA TUTELA DEL NASCITURUS**

#### **Artículo 8.º (Estado jurídico del nacido)**

1. Los nacidos como consecuencia de la aplicación de las técnicas de procreación médicamente asistida serán considerados hijos legítimos o hijos reconocidos, según el caso, de la pareja que manifestó la voluntad de acudir a las técnicas mismas conforme al artículo 6.º.



#### **Artículo 9.º (Prohibición de desconocimiento de la paternidad y del anonimato de la madre)**

1. Cuando se acuda a las técnicas de procreación médicamente asistida de tipo heterólogo en violación de la prohibición del artículo 4.º, numeral 3 de la presente ley, el cónyuge o el compañero cuyo consentimiento pueda comprobarse a partir de actos concluyentes, no podrá ejercer la acción de desconocimiento de la paternidad en los casos previstos por el artículo 235, primer párrafo, numerales 1 y 2, del Código Civil, ni tampoco la de impugnación de que trata el artículo 263 del mismo código.
2. La madre del nacido como consecuencia de la aplicación de técnicas de procreación médicamente asistida no podrá declarar la voluntad de no ser nombrada (en la declaración de nacimiento) conforme al artículo 30, párrafo 1.º, del reglamento al que se refiere el Decreto del Presidente de la República 396 del 3 noviembre de 2000.
3. En caso de aplicación de técnicas de tipo heterólogo en violación de la prohibición del artículo 4.º, numeral 3 de la presente ley, el donante de gametos no adquirirá alguna relación jurídica parental con el nacido y no podrá ejercer respecto de éste ningún derecho, ni ser titular de obligaciones.

Publicación del CENTRO DE ESTUDIOS SOBRE GENÉTICA Y DERECHO

Directora: Emilssen González de Cancino

**Amigo lector:** Sus opiniones nos serán útiles y gratas. Las esperamos en el Centro de Estudios sobre Genética y Derecho, oficina A-407, Universidad Externado de Colombia, calle 12 n.º 1-17 este, o en la dirección de correo electrónico <deromano@uexternado.edu.co>.