



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TEMA: ESTUDIO MÉDICO JURÍDICO DE LAS NUEVAS FORMAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA

PRESENTA:
ANDRES ALONSO CANCINO GARCIA

5ºB

MEDICINA FORENSE

 UDS-Mi Universidad

 @UDS_universidad

www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

INFERTILIDAD

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo determinada como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de doce meses o más de relaciones sexuales no protegidas.

Es el estado de una capacidad disminuida para concebir y tener hijos.

Implica la existencia de un estado dicotómico, ya sea que un embarazo se logre en doce meses, la infertilidad no está presente, o un embarazo no se consigue en doce meses, y, por definición, la infertilidad está presente.



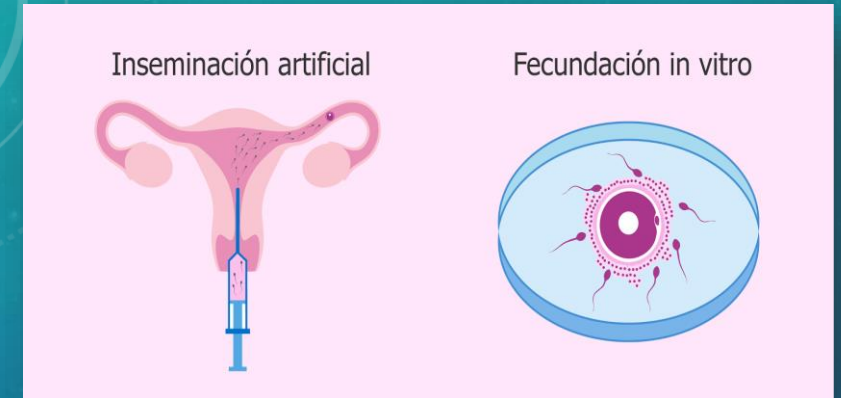
TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Han permitido a parejas imposibilitadas de tener hijos por medios naturales, acceder a intervenciones médicas tendientes a subsanar esa dificultad.

Primero se investigó y experimentó en la especie animal.

El último cuarto del siglo xx se desarrollaron las técnicas de reproducción asistida.

En 1978 nació en el Reino Unido la primera niña concebida por fecundación in vitro.

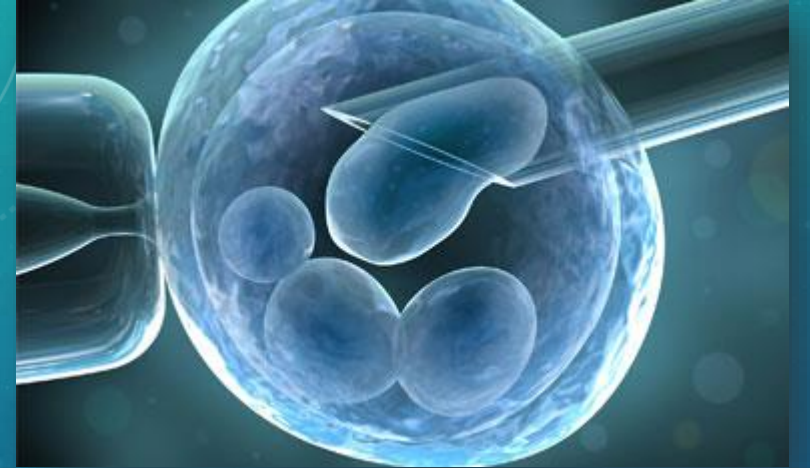


TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

En nuestro país se comenzó a trabajar en el tema en la década del 80.

En 1986, se produce el primer nacimiento en estas condiciones, siendo actualmente, tema de discusión en diversos ámbitos del quehacer humano: científico, político, religioso, económico y filosófico, entre otros.

Las TRA posibilitan el nacimiento de unos 100, 000 niños al año en todo el mundo. Se estima que entre un 1%-4% de los niños nacidos anualmente en Estados Unidos y Europa son resultado de aplicar estos tratamientos.



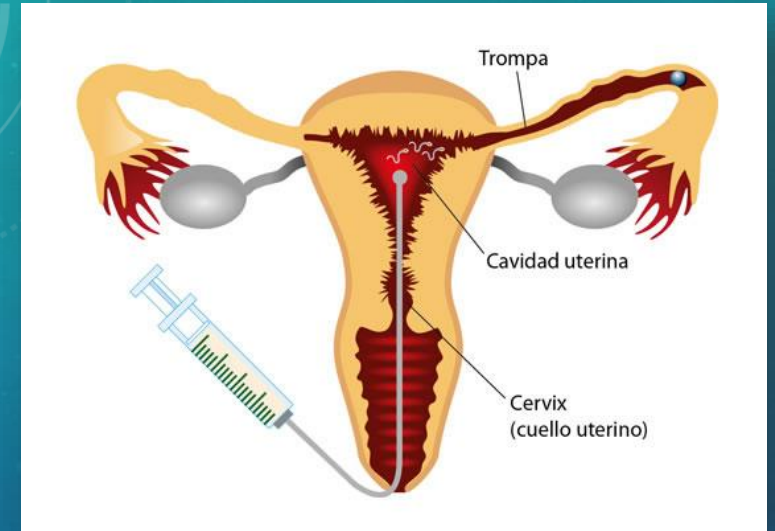
TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

De baja complejidad

- Inseminación cervical (I.C.)
- Inseminación intrauterina (I.U.I.)
- Inseminación intraperitoneal directa (D.I.P.I.)
- Inseminación intratubaria (T.I.)

De alta complejidad

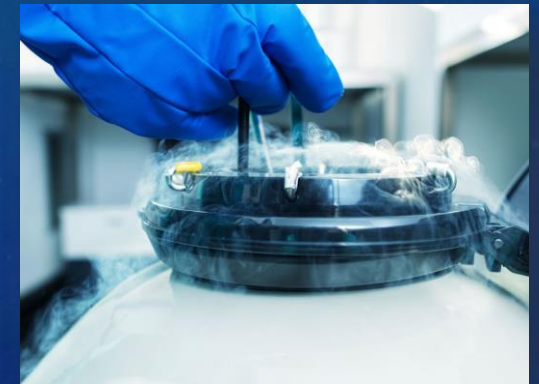
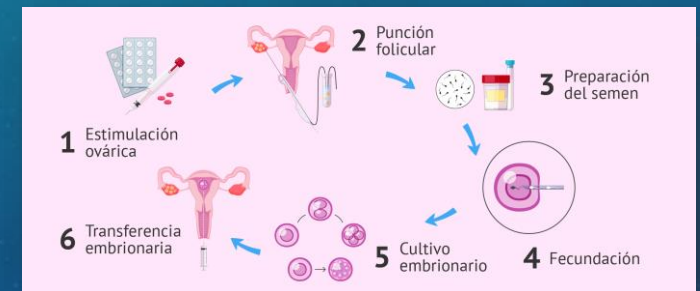
- Fertilización in vitro (F.I.V.)
- Transferencia intratubaria de gametos (G.I.F.T.)
- Transferencia del peritoneo de ovocitos y espermatozoides (P.O.S.T.)
- Transferencia tubaria de embriones (T.E.T. o T.E.S.T.)



PROBLEMÁTICA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA

Problemas de carácter estrictamente legal

1. **Legitimidad de los procedimientos en:** pareja casada, uniones de hecho; mujeres solteras; parejas de homosexuales.
2. **Legitimidad de fecundación "in vitro":** número de embriones que deben ser transferidos, situación de los embriones que se dividen anómalamente.
3. **Legitimidad de la congelación de embriones:** deterioro de los embriones congelados, duración del período de congelación, destino de embriones.
4. **Donación y venta:** venta de óvulos o embriones conseguidos a través de tratamiento hormonal.
5. **Legitimidad de la maternidad subrogada:** con fines lucrativos o realizada de forma filantrópica, para una pareja establemente constituida, en solteros o parejas de homosexuales masculinos.
6. **Legitimidad de la experimentación con embriones conseguidos.**



PROBLEMÁTICA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA

Problemática bioética

- 1) Manipuleo de gametos y embriones.
- 2) No implantación del embrión obtenido.
- 3) La investigación médica en embriones humanos.
- 4) Validez para producir embriones por f.I.V.
- 5) Validez investigar en embriones "sobrantes".

Estas cuestiones cuándo comienza la vida humana ya que si tomamos como su inicio el momento de la concepción tal como lo establece nuestro código civil.



PROBLEMÁTICA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA

Problemática sociopolítica

Los problemas de acceso a los servicios de infertilidad en el mundo son diferentes.

Los impedimentos para el acceso puede deberse:

- Restricciones sociales.
- Restricciones culturales.
- La religión puede desempeñar un papel en la negativa o restricción al acceso para el tratamiento de la fertilidad tanto en países en desarrollo como en países industrializados.
- Alto costo a nivel mundial.
- Disponibilidad de servicios.
- Regulaciones gubernamentales.



PROBLEMÁTICA DE LA FECUNDACIÓN ASISTIDA

Problemática institucional

Decadencias en:

- El diagnóstico y tratamiento de la pareja infértil como prioridad de salud reproductiva.
- Recursos específicos en salud reproductiva.
- Situación socioeconómica y políticas en salud pública limitan la accesibilidad.



Pautas de tratamiento

- Tratamiento quirúrgico
- Esquemas de estimulación ovárica
- Técnica de reproductiva asistida

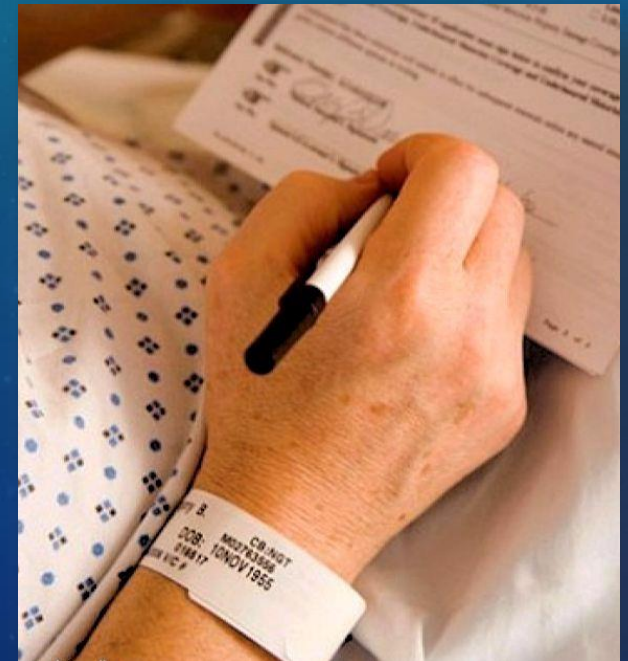
LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA Y LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

El médico es el que asesora a aquellos que deciden adoptar este tratamiento.

Sobre él recae la responsabilidad y deberá evaluar cada caso particular.

Las precauciones que debería tomar el médico, son:

1. consentimiento por escrito de ambos cónyuges o de la mujer soltera, según sea el caso.
2. Consentimiento del dador y de su esposa, si es casado.
3. La atención del parto sea realizada por otro profesional quien será a su vez quien extienda el certificado de nacimiento.



LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA Y LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL

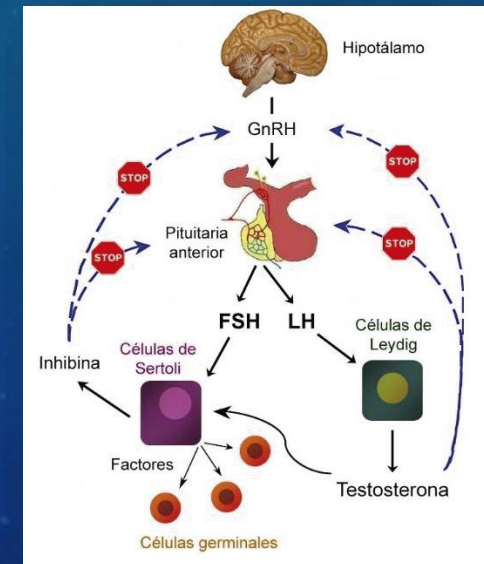
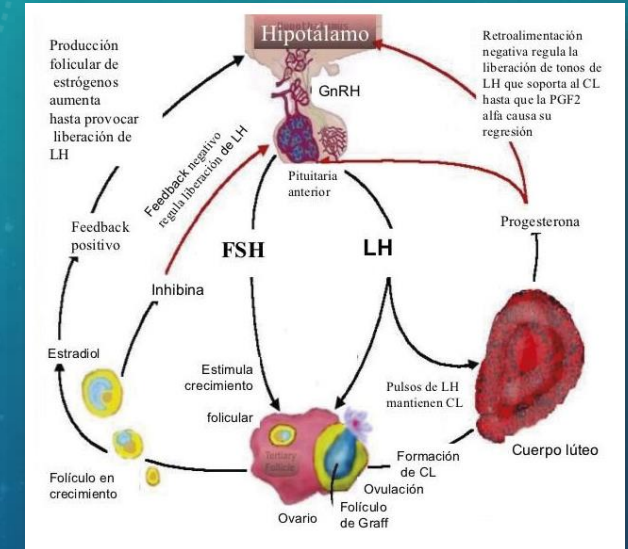
ASISTENCIA DEL MEDICO QUE REALIZA LA TECNICA DE FERILIZACION ASISTIDA

Atención a parejas que se embarazan pero tienen pérdidas tempranas

- ❖ Recursos de diagnóstico: (determinar factores alterados)
- Factor neuroendocrino (mas frecuente).
- Factor tubo peritoneal (adherencias tubarias, la inclusión de las tubas uterinas y infecciones pélvicas y cervico congenital).
- Factor uterino (edad-miomatosis uterina).
- Factor cervical (20%).
- Factor masculino (27%).

El 56% de las pacientes tienen más de tres factores alterados.

- ❖ Tratamiento adicionales.



ANCLAJE JURÍDICO

El artículo 4º. De la constitución garantiza el derecho de las y los mexicanos a la protección de la salud y el derecho a la libre decisión reproductiva, por lo que se debe considerar como un tema de salubridad general a la: Infertilidad Humana.

Corte reconoció que los derechos reproductivos son derechos humanos.

Se estableció:

- Alcance de la protección del derecho a la vida a la luz de la Convención Americana, determinando que la protección inicia con la implantación y no con la fertilización del embrión, y que a la luz de la Convención Americana el embrión no es una persona.
- Estableció que la prohibición de servicios de salud reproductiva puede tener un impacto discriminatorio basado en el género, al considerar que los derechos del embrión deben prevalecer sobre los de la mujer.

09/06/2018 | Clarin.com | Sociedad

Debate caliente

Para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos "el embrión no es persona"

El organismo fijó posición a partir de un pedido del diputado Daniel Lipovetzky, quien ha conducido los debates en el plenario,

ANCLAJE JURÍDICO

Código Civil del Estado de México. Consentimiento de la mujer para la inseminación artificial.

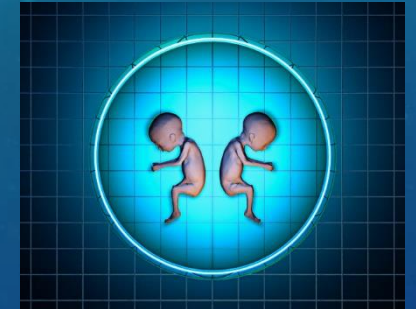
Artículo 4.112. La reproducción asistida solo podrá efectuarse con el consentimiento de a quien haya de practicarse dicho procedimiento.

Artículo 4.113. No podrá otorgarse el consentimiento de los padres o tutores para la reproducción asistida en una mujer que fuere menor de edad o incapaz.

Artículo 4.114. Queda prohibido todo método de reproducción asistida en la mujer, para la procreación de seres humanos idénticos por clonación o cualquier otro procedimiento dirigido a la selección de la raza.

Artículo 4.115. En los casos en que la inseminación artificial se efectuó con espermia proveniente de bancos o instituciones, no se dará a conocer el nombre del donante ni habrá lugar a investigación de la paternidad.

Código Familiar (Edo. Michoacán). Artículo 150. Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, así como emplear, cualquier método de reproducción para lograr su propia descendencia.



ANCLAJE JURÍDICO

Código Familiar de San Luis Potosí.

Artículos 237 al 245. Establecen que:

- Se debe entender por reproducción humana asistida
- Cuáles son las técnicas se podrán practicar
- Define inseminación homóloga y heteróloga
- Establece quiénes podrán ser destinatarios de las técnicas de reproducción asistida y los casos en los que se podrá recurrir a la reproducción heteróloga
- Prevé el caso de la reproducción artificial postmortem
- Para la inseminación heteróloga: establece que no habrá lazo de filiación entre la hija o el hijo y el, la o los donantes de gametos
- Declara inexistente la gestación por sustitución
- Regula lo relativo a la filiación de los hijos concebidos mediante prácticas de reproducción asistida.



ANCLAJE JURÍDICO

Código Familiar de Sonora. Artículo 207. Cuando el embarazo se obtenga con material genético de personas distintas de uno o ambos cónyuges o concubinos, los que usen voluntariamente gametos de terceros serán considerados como padres biológicos del niño que nazca por estos métodos, siempre que hayan otorgado expresamente su autorización.

El hijo podrá solicitar, al llegar a su mayor edad, informes sobre el padre biológico en los mismos casos que en la adopción plena, sin reclamar ningún derecho filiatorio”.

Código Civil (Edo. Zacatecas). Artículo 123. Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, así como a emplear cualquier método de procreación asistida para lograr su propia descendencia.



**DERECHO A
DECIDIR**

ASPECTOS BÁSICOS	PROYECTOS DE LEY	
	PERMISIVOS	RESTRICTIVOS
Comienzo de la vida	Cuando el óvulo fecundado se implanta	Desde la fecundación
Congelamiento de embriones	Sí	No y se sanciona
Transferencia de embriones fecundados in vitro	Sin límite de número	Sólo dos
Donación de embriones	Sí. Anónima y gratuita	No la menciona
Selección de sexo	Sólo para impedir enfermedades genéticas	No la menciona
(Alquiler de vientres)	Nulo	Lo prohíbe
Creación de organismos de control y asesoramiento	Sí	Sí

Bibliografía

Patito, J. (2000). Medicina legal. Ed. Centro norte. República Argentina

Barroso Villa, G. (2019). "La legislación en materia de infertilidad y de reproducción asistida. Academia Nacional de Medicina de México. Ciudad de México.

Esparza Pérez, R. y Cano Valle, F. (2017). El anclaje jurídico ante las técnicas de reproducción asistida. UNAM. núm. 151. pp. 13-50.