

**ASAMBLEA LEGISLATIVA
REPÚBLICA DE COSTA RICA**

**COMISIÓN ESPECIAL QUE CONOCERÁ Y DICTAMINARÁ EL PROYECTO
DE LEY “LEY SOBRE FECUNDACIÓN IN VITRO Y TRANSFERENCIA
EMBRIONARIA, EXPEDIENTE N° 17.900”,
EXPEDIENTE N° 18.004**

**LEY SOBRE FECUNDACIÓN IN VITRO
Y TRANSFERENCIA EMBRIONARIA**

EXPEDIENTE N° 17.900

**DICTAMEN NEGATIVO DE MAYORÍA
(28 de marzo de 2011)**

PRIMERA LEGISLATURA

(Del 1° de mayo de 2010 al 30 de abril de 2011)

SEGUNDO PERÍODO DE SESIONES EXTRAORDINARIAS

(Del 1° de diciembre al 30 de abril de 2011)

**LEY SOBRE FECUNDACIÓN IN VITRO
Y TRANSFERENCIA EMBRIONARIA****Expediente N° 17.900****ASAMBLEA LEGISLATIVA:**

Los suscritos diputados y diputadas, miembros de la Comisión Especial que conocerá y dictaminará el proyecto de ley “Ley sobre Fecundación in Vitro y Transferencia Embrionaria”, Expediente 17.900, rendimos el presente **DICTAMEN NEGATIVO DE MAYORÍA** sobre el citado proyecto de ley. Este proyecto fue dispensado de trámites, publicación y espera.

I. ANTECEDENTES.

La Fecundación In Vitro en Costa Rica se reguló, a partir del 3 de marzo de mil novecientos noventa y cinco, mediante el decreto ejecutivo N° 24029-S. Dicho decreto autorizaba la práctica de técnicas de reproducción asistida únicamente entre cónyuges, exigía como requisito la certificación extendida por el Registro Civil o por Notario Público, en que constara el matrimonio de la pareja interesada; establecía que la utilización de células germinales (óvulos o espermatozoides) de una tercera persona, sólo se podía dar como último recurso médico terapéutico dentro de las técnicas de reproducción asistida, la cual era posible solamente si la persona donante era mayor de edad, soltera y sólo si se daba la autorización previa del Ministerio de Salud para que se realizara esta donación. La persona donante únicamente podía hacerlo por una

única vez y en caso de que se produjera el nacimiento, el donante debía incluirse en el registro de personas inhabilitadas para donar.

El decreto permitía la fecundación de no más de seis óvulos por ciclo de tratamiento, todos los cuales debían ser transferidos a la cavidad uterina de la paciente. En consecuencia, con esta regulación se prohibía desechar o eliminar embriones, preservarlos para transferencias en ciclos subsecuentes de la misma o de otras pacientes, la manipulación del código genético del embrión, la experimentación, así como el comercio con células germinales para ser destinados a tratamiento de pacientes en técnicas de reproducción asistida, fueran estas homólogas o heterólogas.

El 7 de abril de 1995, el abogado Hermes Navarro del Valle acudió ante la Sala Constitucional, para solicitar que se declarara la inconstitucionalidad del Decreto N° 24029-S, acción que fue acogida y declarada con lugar mediante resolución 2000-02306 de las quince horas con veintiún minutos del quince de marzo del dos mil, en razón de la violación del principio de reserva de ley y por considerar la Sala que la técnica FIVET atenta contra la vida y dignidad del ser humano, a pesar de las restricciones que contenía el Decreto impugnado, dado que de acuerdo con la valoración de la Sala Constitucional, la técnica por sí misma importa una elevada pérdida de embriones que a su juicio son seres humanos y en ese sentido la Sala interpreta que el ordenamiento constitucional no admite ninguna distinción en cuanto a la protección de derechos entre un embrión humano y una persona humana.

En vista de la prohibición establecida por la Sala Constitucional, el 19 de enero de 2001 se presentó ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, petición por parte del Sr. Gerardo Trejos Salas en la cual se alegaba que la prohibición decretada por la Sala Constitucional crea una violación continuada a varios derechos protegidos por la Convención Americana, entre ellos el derecho a fundar una familia y el principio de no discriminación protegidos en los artículos 1, 11 y 24 de la citada Convención. A partir de la gestión del Dr. Trejos, la Comisión Interamericana dispuso las siguientes recomendaciones: *“1) Levantar la prohibición de la Fecundación In Vitro en el país a través de los procedimientos legales correspondientes, 2) Asegurar que la regulación que se otorgue a la práctica de la Fecundación In Vitro a partir del levantamiento de la prohibición, sea compatible con las obligaciones estatales respecto de los derechos consagrados en los artículos 11.2, 17.2 y 24, según los establecido a lo largo del presente informe. En particular, que las personas y parejas que lo requieran y así lo deseen, puedan acceder a las técnicas de la Fecundación in Vitro de forma que dicho tratamiento contribuya efectivamente a su finalidad y 3) Reparar integralmente a las víctimas del presente caso tanto en el aspecto material como moral, incluyendo medidas de satisfacción por los daños ocasionados.”*

II. PROYECTO DE LEY 17.900: “LEY SOBRE FECUNDACIÓN IN VITRO Y TRANSFERENCIA EMBRIONARIA.”

Las recomendaciones emitidas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en su informe 85/10 del 14 de julio de 2010, provocaron

que el Poder Ejecutivo enviara a la Asamblea Legislativa el proyecto del Ley 17.900 “Ley sobre Fecundación in Vitro y Transferencia Embrionaria”, el cual inició su trámite en la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Jurídicos el 9 de noviembre del 2010, comisión donde permaneció hasta el día 24 de febrero de 2011, fecha en la cual el Plenario Legislativo aprueba una moción para crear una comisión especial que conocerá y dictaminará el expediente 17.900.

Dicha comisión fue instalada el 28 de febrero, se conformó por un total de 11 diputados y diputadas distribuidos de la siguiente manera: Diputadas Annie Saborío, Alicia Fournier y el Diputado Oscar Alfaro, por parte del Partido Liberación Nacional, las Diputadas María Eugenia Venegas Renault y Carmen Muñoz Quesada del Partido Acción Ciudadana, la Diputada Gloria Bejarano Almada del Partido Unidad Social Cristiana, el Diputado José María Villalta Florez-Estrada del Partido Frente Amplio, las Diputadas Damaris Quintana y Marielos Alfaro del Partido Movimiento Libertario, el Diputado Carlos Avendaño Calvo del Partido Restauración Nacional y la Diputada Rita Chaves Casanova del Partido Accesibilidad sin Exclusión.

Esta Comisión especial sesionó en un total de 9 ocasiones en forma ordinaria y extraordinaria con el fin de dar trámite a las mociones y de recibir los criterios de los expertos en relación con el tema, a saber: la Dra. Delia Ribas Valdés y el Dr. Víctor Pérez Vargas, el Dr. Alejandro Leal y el Dr. Ariel Pérez Young, la Dra. Ileana Balmaceda, Presidente Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Lic. Sixto Porras, Director Regional de Enfoque a la Familia y la Dra. María Luisa Ávila, Ministra de Salud.

Adicionalmente el proyecto fue consultado a las siguientes organizaciones y entidades: Ministerio de Salud, Ministerio de Ciencia y Tecnología, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de la Presidencia, Caja Costarricense de Seguro Social, Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, Instituto Nacional de las Mujeres, Patronato Nacional de la Infancia, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la República, Defensoría de los Habitantes, Corte Suprema de Justicia, Colegio de Abogados, Colegio de Médicos y Cirujanos, Colegio de Microbiólogos, Colegio de Farmacéuticos, Enfoque a la Familia, Universidad Adventista de Centroamérica, Universidad Estatal a Distancia, Universidad de Costa Rica, Universidad Nacional, Instituto Tecnológico de Costa Rica, Alianza Evangélica Nacional, Conferencia Episcopal de la Iglesia Católica, Asociación Demográfica Costarricense, Asociación de Mujeres en Salud, ASTRADOMES, Centro de Estudios ALFORJA, Mujeres Unidas en Salud y Desarrollo, Red de Mujeres en acción, Alianza de Mujeres Costarricenses, CEFEMINA, Agenda Política de Mujeres, APROMUJER, Alianza por tus derechos, Agenda Cantonal de Mujeres de Desamparados, Colectiva por el Derecho a Decidir, Plataforma de información sobre Género y Desarrollo Rural, Programa Equidad de Género del ITCR, Red de Mujeres Rurales, Red Feminista contra la Violencia de Mujeres (UNDECA), Radio Internacional Feminista Fire/CR, Asociación para el desarrollo de la mujer negra costarricense, Hospital Clínica Bíblica, Asociación Acción Social Misionera, Asociación Al niño con cariño, Asociación Cristiana de Jóvenes de Costa Rica, Asociación Cristiana del Ministerio Internacional para matrimonios,

Asociación Costarricense de Hospitales, Asociación de Damas Salesianas, Asociación Herediana de Médicos y Cirujanos, Asociación Misionera Sendero de Luz, Asociación Ministerio Católico El Sembrador, Asociación de Padres de Familia separados de Costa Rica, Hospital Nacional de Niños, Centro Médico de Desamparados, Colegio de Médicos Veterinarios, Colegio de Psicólogos de Costa Rica, Consejo de la Persona Joven, Federación de Estudiantes de la UCR, Federación Bautista, Instituto de Conflictos Familiares (INCOFAM), Hospital CIMA, Fraternidad de Pastores de: Nicoya, Puntarenas, San Vito, Palmares, Guácimo, Quepos, Puerto Jiménez, Heredia, Limón, Guápiles, Pérez Zeledón; Colegio de Trabajadores Sociales de Costa Rica, Colegio de Enfermeras de Costa Rica, Fundación Esperanza, Facultad de Derecho de la UCR, Comisión Nacional de Rescate de Valores, Hospital Jerusalén, Hospital Metropolitana, Hospital Monterrey, Hospital Santa Catalina, Juventud Católica Renovada, Juventud Misionera, Ministerio Cosecha Internacional, Maestría en Psicología Clínica de la UNIBE, Ministerio Oasis de Esperanza, Movimiento Familiar Cristiano, Obra Misionera en Costa Rica, Pastoral Familiar de la Iglesia Católica, Santidad Pentecostal, Sociedad Bíblica de Costa Rica, CEDIME, Centro Médico Santa Clara, Centro Nacional de Catequesis, Comisión Nacional Pastoral Social y Caritas, Facultad de Psicología UNIBE, Distribuidora de productos médicos Yiré Médica, Centro Médico y Laboratorio Clínico San Gabriel, Fundación Esperanza, Instituto de Desarrollo Integral Santa Paula, Hospital Universitario UNIBE, Clínica ASEMBIS S.A., Clínica Escalante Ribas, Clínica Médico Familiar San Agustín, Clínica Panamericana, Clínica Santa Lucía, Clínica Coopeemergencias San Juan, Hospital Clínica Santa Rita, Asociación de Desarrollo Económico Laboral Femenino Integral, Asociación

Aldeas SOS de Niños de Costa Rica, Asociación Cristiana Internacional UNCIÓN, Hospital de la Mujer, Escuela de Medicina de la UACA, Escuela de Derecho Programa de Doctorado en Medicina y Cirugía y de la Universidad Hispanoamericana, Programa de Doctorado en Derecho de la Escuela Libre de Costa Rica y de la ULACIT, así como la Escuela de Derecho de la misma universidad, Escuela de Derecho de la UIA, Escuela de Derecho, Medicina y de Psicología de la Universidad Latina, Escuela de Medicina de la UCIMED y Escuela de Psicología de la Universidad Católica.

Cabe destacar que en el trámite de comisión, se autorizó a la Defensoría de los Habitantes para que enviaran a un representante de esa institución como observador del proceso, dada la relación del proyecto de ley con la materia de Derechos Humanos.

En términos generales las respuestas aducen que el proyecto no cumple con los lineamientos emitidos por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. En este sentido se pronunciaron la Asociación Demográfica Costarricense (f.116), la Defensoría de los Habitantes (f.206), la Colectiva por el Derecho a Decidir (f.229) y la Red Feminista contra la Violencia hacia las Mujeres (f.301)

De las respuestas recibidas se evidenció además que el proyecto de ley presenta diversos problemas terminológicos, redacciones ambiguas por medio de las cuales se podrían estar propiciando prácticas discriminatorias hacia las mujeres, problemas de roces con las buenas prácticas médicas relativas a la

técnica y contradicciones con la legislación y jurisprudencia constitucional vigente. Por otra parte, la CCSS evidenció que el proyecto carece de un glosario (f.176) y de un artículo que defina el objeto, fin y ámbito de aplicación de la ley (f.176); propuso además valorar si es prudente que el único establecimiento que pueda ofrecer la FIVET sea la CCSS (f.176) y valorar la inclusión de donación de espermatozoides postmortem (f.176) Otros temas ausentes en el proyecto fueron el incluir como principio rector del proyecto el acceso a la tecnología como derecho en salud, destacado por la Red Feminista contra la Violencia hacia las Mujeres (f.306), así como la necesidad de modificar el lenguaje con fuertes connotaciones ideológicas por el lenguaje técnico requerido para lograr una adecuada redacción de la ley.

A partir de las respuestas recibidas, una mayoría de Diputados y Diputadas integrantes de la Comisión Especial se dieron a la tarea de recoger todos los aportes de las respuestas recibidas y de generar un proceso de consulta con científicos expertos, con grupos de la sociedad civil y de derechos humanos, proceso mediante el cual se logró consensuar un texto que se ajustaba en mayor medida a los estándares internacionales de la técnica y a una visión de derechos humanos. Sin embargo, el proceso político de la comisión impidió que éste o cualquier otra propuesta de texto presentada a la comisión pudiera ser conocido.

Desde un inicio el proceso político se presentó sumamente difícil en vista de que las posiciones ideológicas y políticas de las y los diferentes integrantes oscilaban desde quienes no están de acuerdo con la técnica como tal, hasta quienes deseaban un texto acorde con las buenas prácticas médicas y los

derechos humanos, pasando por quienes avalan la técnica, pero dentro de una visión altamente restringida, propia del decreto que reguló la reproducción asistida en el año de mil novecientos noventa y cinco, posición que se aleja de los avances y del desarrollo actual de la técnica. Por otra parte las condiciones en las que nace la comisión especial también presentaron algunas dificultades, tales como el número de integrantes (11) y el plazo improrrogable de un mes que se le otorgó, en razón de los ajustados plazos con que cuenta el país a nivel internacional.

Todas estas circunstancias derivaron en el entramamiento de la comisión por parte de los sectores opuestos a la técnica, utilizando como estrategia la presentación de una cantidad exorbitante de mociones de orden y de fondo, que impidieron desarrollar un debate de calidad e incluso, debatir el proyecto enviado por el Poder Ejecutivo, en vista de lo cual vencido el término, la Presidencia de la Comisión debió aplicar resolución de la Presidencia de la Asamblea Legislativa del martes 02 de marzo de 2004, visible en acta del Plenario Legislativo de la sesión nº 152, mediante la cual treinta minutos antes de finalizado el plazo otorgado a la comisión, todas las mociones pendientes de discusión se tienen por rechazadas y se procede a la votación del texto por el fondo, todo esto en razón de poder cumplir con el mandato del Plenario Legislativo.

En vista de que las difíciles circunstancias del proceso político a lo interno de la comisión, por las distintas posiciones ideológicas ya explicadas y por las condiciones de creación de la comisión especial, no permitieron el

desarrollo normal del debate y en razón de que el texto remitido por el Poder Ejecutivo dificulta su tramitación por no respetar los mínimos estándares de derechos humanos requeridos y por no ajustarse a las buenas prácticas médicas de acuerdo con el desarrollo y avance científico utilizadas a nivel internacional, las y los Diputados firmantes rendimos el presente DICTAMEN NEGATIVO DE MAYORÍA y solicitamos al Plenario Legislativo el voto negativo y el consecuente archivo de la presente iniciativa de ley.

**DADO EN LA SALA DE SESIONES DE LA COMISIÓN ESPECIAL,
EXPEDIENTE N.º 18.004. SAN JOSÉ, A LOS VEINTIOCHO DÍAS DEL MES
DE MARZO DEL DOS MIL ONCE.**

María Eugenia Venegas Renauld

Presidenta

Oscar Gerardo Alfaro Zamora

Secretario

Carlos Luis Avendaño Calvo

Gloria Bejarano Balmaceda

Víctor Danilo Cubero Corrales

Rita Chaves Casanova

Alicia Fournier Vargas

Carmen Ma. Muñoz Quesada

Damaris Quintana Porras

Annie Saborío Mora

José María Villalta Florez-Estrada

