

# LA REGULACIÓN DEL TRATAMIENTO DE INFERTILIDAD EN LA LEY POLACA: UNA BREVE APROXIMACIÓN

*Dominika Rymkiewicz*

**SUMARIO:** 1. Introducción. 2. Algunos problemas del procedimiento *in vitro*. 3. Criterios relativos al consentimiento. 4. Sobre la donación de pareja en los procedimientos de inseminación artificial. 5. Sobre la implementación del tratamiento. 6. Registro de embriones en el procedimiento. 7. Sobre la infertilidad en estos usos. 8. A propósito de la donación de embriones en este campo. 9. Otros aspectos de la donación de embriones. 10. Bibliografía.

## RESUMEN

A la altura de los tiempos, casi nadie dudaría de la serie de problemas que comprende la infertilidad; en ese orden, entiendo que se requiere un especial análisis desde distintas perspectivas y, por supuesto, el Derecho no puede estar ajeno a toda esta problemática. Por esto, me decanté por este tema, presentando la regulación en mi país, Polonia. Como he mencionado, la infertilidad y su tratamiento es un asunto de relevante interés en varios campos: éticos, legales o sociales. Conjuntamente, la infertilidad ha sido reconocida como una patología de tipo social, se estima que aproximadamente el 20 por ciento de las parejas la padecen; sin embargo, durante muchos años, la legislación polaca carecía de un conjunto de normas y preceptos que regularan el tratamiento de la infertilidad, incluido el procedimiento *in vitro*. Se estima que el 1 de noviembre de 2015 es una fecha relevante para este asunto, pues ese día entró en vigor la ley de tratamiento de la infertilidad en Polonia. En esta comunicación me propongo brindar una aproximación a la regulación del tratamiento de infertilidad en mi país, aproximación que servirá para analizar otra forma de regular y resolver el problema.

## PALABRAS CLAVE

Infertilidad, *in vitro*, procreación asistida, ley.

## 1. INTRODUCCIÓN

Durante casi 30 años en Polonia se llevado a cabo el método de inseminación artificial, pero su regulación a nivel normativo de conformidad con la ley es un tema relativamente reciente, dado que en este año, es decir, en 2019, la ley sobre el tratamiento de infertilidad cumplirá cuatro años de vigencia. El desarrollo tecnológico y de la medicina, que ha progresado especialmente en los últimos años, ha llevado a que los pacientes puedan beneficiarse del tratamiento de enfermedades y problemas en un ámbito más amplio y completo. En ese sentido, la técnica debe estar al servicio de la persona humana y su bienestar. Sin embargo, como suele suceder en la vida, la ley no sigue el ritmo de los cambios en el mundo que nos rodea y, a menudo, aparecen áreas no reguladas. Tal es así que hasta el año 2015 cobró sentido el tema del tratamiento de la infertilidad en Polonia. Este país, como uno de los últimos países de la Unión Europea hasta

la entrada en vigor de la ley sobre el tratamiento de la infertilidad no tenía un acto legal que regulaba la donación, recolección, procesamiento, prueba, almacenamiento y distribución de células reproductivas y embriones destinados al uso en el procedimiento de procreación asistida médicamente. Antes de regular este asunto en la ley, el médico podría realizar los procedimientos de la procreación con asistencia médica de acuerdo con las reglas generales médicas y legales, entre ellas incluida la obligación de información, el consentimiento o la confidencialidad médica. Tal y como podemos ver, estas reglas desempeñaban el papel de los indicadores de las conductas adecuadas y modo de actuar por falta de su regulación legislativa.

## **2. ALGUNOS PROBLEMAS DEL PROCEDIMIENTO IN VITRO**

El trabajo para crear una regulación legal que cumpliera con las expectativas de diversos ambientes sociales o políticos duró varios años. Me refiero a que las áreas que no tienen regulación también por motivos legales no conducen a resolver el problema, dejando al público la posibilidad de practicarlas, pero privándolo de las reglas de conducta que indiquen la forma correcta de su cumplimiento. Los problemas del procedimiento in vitro y la necesidad de su regulación legal aparecían muy a menudo en la literatura profesional y científica en Polonia. Los investigadores se han comprometido repetidamente a analizar los procedimientos in vitro desde un punto de vista legal, social y ético. Vale la pena señalar que la falta de regulación normativa con rango de ley con respecto a la cuestión de los procedimientos in vitro no sirvió para que ninguna de las partes defendiera sus opiniones. La regulación del tratamiento de la infertilidad, incluido el uso del procedimiento de procreación con asistencia médica y los principios de acceso al tratamiento, tuvo lugar relativamente tarde en la legislación polaca. Este fue el primer acto normativo con un rango estatutario que abordó dicho problema. El acto sobre el tratamiento de la infertilidad fue promulgado 25 de junio 2015 y entró en vigor 1 de noviembre 2015.<sup>1</sup> La ley

polaca sobre el tratamiento de la infertilidad regula los siguientes temas: principios de protección de las células embrionarias y reproductivas en relación con su uso en biología y medicina en relación con el tratamiento de la infertilidad, métodos de tratamiento de la infertilidad, incluido el uso de la procreación con asistencia médica, tareas de las autoridades públicas en la protección y la promoción de la salud reproductiva. Además, regula las condiciones para la donación, recolección, procesamiento, análisis, almacenamiento y distribución de células reproductivas y embriones destinados al uso en el procedimiento de reproducción asistida médicamente y los principios del funcionamiento de los centros de procreación asistida médicamente y bancos de células y embriones germinales. El contenido de la ley consta de un diccionario que puede ser muy útil a la hora de la interpretación de la ley. Bajo la ley procedimiento de procreación con asistencia médica debe entenderse como actividades que conducen a la obtención y uso de células reproductivas o embriones dentro o fuera de la receptora para la procreación, incluyendo el uso directo, no precisamente el uso directo de células germinales y embriones. Finalmente, la regulación se estableció en el acto sobre el tratamiento de la infertilidad, que en su intención iba a ser un conjunto de regulaciones legales sobre el tratamiento de las causas de la infertilidad, incluidas las que garantizan el acceso al procedimiento In vitro. El legislador enfatiza que el principio es la admisibilidad de este procedimiento para las parejas en las que otros métodos de tratamiento han resultado ineficaces. Las disposiciones de la ley requieren llegar a los métodos menos invasivos antes de comenzar la terapia in vitro. Existe la posibilidad de que el uso de métodos menos invasivos, como por ejemplo de cambio del estilo de la vida o la terapia farmacológica elimine las causas de la infertilidad. La posibilidad de utilizar

(Diario Oficial de la UE L 102 desde el 07.04.2004, página 48),

- Directiva 2006/17 / CE de la Comisión, de 8 de febrero de 2006, por la que se aplica la Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo relativo a determinados requisitos técnicos para la donación, la obtención y la evaluación de células y tejidos humanos (Diario Oficial de la UE L 38, 09/02/2006, p. 40),

- Directiva 2006/86 / CE de la Comisión, de 24 de octubre de 2006 por la que se aplica la Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que se refiere a los requisitos de trazabilidad, la notificación de las reacciones y los efectos adversos graves y determinados requisitos técnicos para la codificación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos (Diario Oficial de la UE L 294 de 25.10.2006, página 32),

- Directiva 2012/39 / UE de la Comisión, de 26 de noviembre de 2012 por la que se modifica la Directiva 2006/17/CE en lo relativo a determinados requisitos técnicos para la realización de pruebas con células y tejidos humanos (Diario Oficial de la UE L 327 de 27.11.2012, p. 24).

<sup>1</sup> La ley polaca sobre el tratamiento de la infertilidad dentro de su ámbito de aplicación adapta la legislación polaca a las disposiciones de las siguientes directivas.

- Directiva 2004/23 / CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, relativa al establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos

métodos de procreación asistida está sujeta al cumplimiento de ciertas condiciones legales dentro de las cuales destaca la implementación del procedimiento solo en el centro de la procreación asistida médicamente y la aplicación del procedimiento solo después de agotar otros métodos de tratamiento. El cumplimiento de estas condiciones debe ser anotado por el médico en ella debida documentación. De conformidad con el Código de la Ética Médica el médico con la responsabilidad especial debe referirse al proceso de la transmisión de la vida humana.<sup>2</sup> Su deber es proporcionar información que cumpla con los conocimientos médicos sobre los procesos de concepción y los métodos de control de la natalidad, teniendo en cuenta su eficacia, mecanismo de acción y riesgo. Además está obligado a familiarizar a los pacientes con las posibilidades de la genética médica, así como con los diagnósticos y la terapia prenatal. Al proporcionar esta información el médico debe informar sobre los riesgos asociados con la realización de pruebas prenatal. La actuación de las intervenciones médicas, desde mi punto de vista, se fundamenta en el consentimiento del paciente para someterse a una determinada intervención<sup>3</sup>.

### 3. CRITERIOS RELATIVOS AL CONSENTIMIENTO

Tal como he señalado, el paciente que otorga al profesional médico el consentimiento aprueba la intervención en su integridad, pero de manera determinada, es decir, hacia un aspecto o área concreta de un tratamiento específico, sin más<sup>4</sup>. Conjuntamente, dicho consentimiento genera la aceptación libre, esto es, voluntaria del riesgo o de los riesgos al que se somete en la intervención el sujeto. Sin embargo, cabe resaltar que la diligencia médica es de carácter imprescindible y debería estar ligada a la *lege artis*<sup>5</sup>. Por otra parte, puede pensarse que el consentimiento del paciente a la hora de someterse a una intervención vinculada a la disposición de su bien protegido excluye la ilegalidad de la intervención, de ahí la relevancia de la información en estos procesos. Respecto al carácter de la información, sostengo que esta ha de ser tanto amplia como adecuada en todos los ámbitos. Esto implica que

2 Stanisław Olejnik, Etyka lekarska, Katowice, Wydawnictwo Unia, 1995, 93-95.

3 Mirosław Nesterowicz, Prawo Medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych, Varsovia, LexisNexis, 2014, 149.

4 Mirosław Nesterowicz, Prawo Medyczne, 2014, 150.

5 Mirosław Nesterowicz, Prawo Medyczne, 2014, 162.

los profesionales médicos tendrán que impartirla a tiempo, pero también con su respectiva suficiencia, de forma tal que el sujeto pasivo de la intervención, paciente, se someta a un tratamiento estando informado con suficiente antelación, de modo que pueda tomar una decisión razonable, esto es, sin ninguna clase de influencia. Al respecto, entiendo que la trascendencia de la obligación no está supeditada de lo que opine o crea el médico, sino de lo que una persona razonable en condición de paciente necesita recibir de manera objetiva por parte del médico con fines de tomar decisiones prudentes<sup>6</sup>. Como se sabe, la ley en ciertos casos proporciona una cierta forma de acción legal para su efectividad y validez. Respecto a la forma del consentimiento para realización de los tratamientos del campo de infertilidad se pronuncian sobre la forma escrita *ad probationem*. En varias ocasiones se ha pronunciado en dicho tema la jurisprudencia que debe reconocerse que la reserva de una forma escrita sin indicar la gravedad de su incumplimiento solo tiene las consecuencias previstas en Código Civil<sup>7</sup>, por lo tanto: goza de naturaleza evidenciable, teniendo más valor en procedimientos probatorios y no priva el consentimiento de la efectividad legal<sup>8</sup>.

### 4. SOBRE LA DONACIÓN DE PAREJA EN LOS PROCEDIMIENTOS DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

La donación de pareja se define como transferencia de células germinales por parte de un donante, esto es, un hombre que se prestará para el procedimiento de procreación con asistencia médica en una mujer receptora y juntos permanecen en una relación matrimonial o en una vida compartida, confirmada por una declaración coherente del donante y la receptora. La ley sobre el tratamiento de la infertilidad permite la procreación con asistencia médica tanto en casos de donación de pareja como de donación no asociada, cuando al menos una de las células germinales proviene de un donante anónimo. Podemos decir también que de este derecho deberían disfrutar las mujeres solteras y que la ley del tratamiento de infertilidad les haya cerrado esta posibilidad y reclaman que el legislador no es

6 Sentencia Corte de Apelaciones Poznan del 29 de septiembre 2005, I ACa 236/05.

7 Así, Ley 23 de abril de 1964, Código Civil, Boletín Oficial del Estado 1964 núm. 16 pos. 93 con cambios posteriores.

8 Sentencia Tribunal Supremo polaco del 8 de julio 2010, II CSK 117/10.

coherente.<sup>9</sup> Como ejemplo de esta inconsecuencia presentan que en situaciones de particular relevancia el legislador permite la adopción de un niño por personas solteras. El método de inseminación homóloga no da lugar a una oposición legal, porque el esposo de la madre se convierte en el padre biológico del niño y, por lo tanto, no podemos hablar de la contradicción de este tipo de método con la naturaleza legal o moral. Además, esta situación legal tiene ciertas consecuencias y responsabilidades específicas por parte del padre del niño, que incluyen, entre otras, la obligación de manutención o el derecho a heredar. Tal y como podemos ver en este caso deberíamos acudir a las normativas previstas en el Código de Familia y Tutela. Por otro lado, vale la pena considerar la inseminación heteróloga porque este método se convierte en objeto de las reflexiones desde el ámbito del derecho de familia. También hace falta recordar que la entrada en vigor de la ley sobre el tratamiento de la infertilidad influyó en la modificación del Código de la Familia y la Tutela y la ley sobre los registros del estado civil y condujo a la introducción de cambios apropiados en estos actos legales. En el pasado, debido a la falta de disposiciones en la ley polaca con respecto a la inseminación heteróloga en ausencia del consentimiento del marido, se acudió al fallo del Tribunal Supremo de 27 de octubre de 1983, en este el tribunal se pronunció que debería prevalecer el interés del niño nacido de inseminación artificial con semen de un hombre que no sea el esposo de la madre. De otra forma, el niño se quedaría prácticamente sin padre, una situación provocada por el completo anonimato del donante. Por lo tanto no sería posible determinar el verdadero padre. El legislador vio la necesidad de la regulación de este asunto e introdujo los cambios que llevo consigo la entrada en vigor de la ley de tratamiento de infertilidad. Actualmente, debido a la enmienda del Código de Familia y Tutela su artículo 68 declara que la negación de la paternidad no es aceptable si el niño nació después de un procedimiento de procreación asistida médicamente, en el cual el esposo de la madre dio su consentimiento. Cabe señalar que la solución utilizada por el legislador que pone en primer lugar el interés y el bien del niño nacido gracias a este método debe ser considerada como una solución plausible y regulada en otros países en el mismo modo.

## 5. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL TRATAMIENTO

El tratamiento de la infertilidad, incluida la procreación con asistencia médica, se realiza de acuerdo con los actuales conocimientos médicos, de la manera y en las condiciones especificadas en la ley, y su financiación se especifica en los reglamentos separados. El legislador polaco subrayó la importancia y respecto de la dignidad humana, al derecho a la vida privada y familiar mientras se realice el tratamiento de la infertilidad. La Constitución de la República de Polonia define la dignidad como *una fuente innata, inalienable e inviolable de libertad y derechos humanos, además menciona que la dignidad no puede ser limitada de ninguna manera*. De la dignidad viene la obligación de tratar a cada paciente individualmente, proporcionándole respeto.<sup>10</sup> Cabe destacar que el uso de la tecnología es moralmente correcto en una situación donde sirve al bien de la persona humana y, por otro lado, es moralmente incorrecto usar una técnica que no cuenta con la dignidad humana y, por lo tanto, no sirve al bien del hombre.<sup>11</sup> Al mismo modo mantiene firme la protección legal de la vida, la salud, el bienestar y los derechos del niño. De acuerdo con la ley sobre el tratamiento de la infertilidad, el tratamiento de la infertilidad se entiende en una manera amplia y incluye asesoramiento médico, diagnóstico de las causas de la infertilidad, tratamiento farmacológico, tratamiento quirúrgico, procedimientos para la procreación asistida médicamente (incluida la fertilización in vitro realizada en un centro de procreación asistida médicamente) y la protección de la fertilidad para el futuro. El uso de células reproductivas y embriones en el procedimiento de procreación asistida médicamente consiste la transferencia de células reproductoras masculinas al cuerpo de la receptora, formación extracorpórea de embriones (fertilización in vitro), pruebas de células reproductivas y embriones, transferencia de los embriones creados al cuerpo de la receptora. Bajo la legislación polaca el tratamiento de la infertilidad mediante el procedimiento de fertilización in vitro puede realizarse después de agotar otros métodos de tratamiento durante tiempo no inferior a 12 meses. El procedimiento de fertilización in vitro puede realizarse sin agotar otros métodos de tratamiento y en el tiempo inferior a 12 meses desde el inicio del tratamiento de la infertilidad, si de acuerdo con el conocimiento médico actual no es

<sup>9</sup> Marian Zdyb, Justyna Badziak, *Odpowiedzialność w ochronie zdrowia*, Warszawa, C.H. Beck, 2018, 47.

<sup>10</sup> Radosław Tymiński, *Informacja lekarska w praktyce*, Kraków, Medycyna Praktyczna, 2012, 28.

<sup>11</sup> Roman Szulc, *O etyczny wymiar relacji lekarz-pacjent*, Poznań, Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk, 2011, 140.

posible quedar embarazada como resultado de estos métodos. El motivo en cuestión siempre se registra en la documentación médica. En el caso de la fertilización in vitro, se permite la fertilización de no más de seis células reproductoras femeninas, a menos que el cumplimiento por la receptora los 35 años o las indicaciones médicas resultantes de una enfermedad que coexista con infertilidad o realizado dos veces el tratamiento previo ineficaz mediante la fertilización in vitro justifique la fertilización de un número mayor de células reproductoras femeninas.<sup>12</sup>

## 6. REGISTRO DE EMBRIONES EN EL PROCEDIMIENTO

Críticas de la solución adoptada por el legislador recuerdan que la solución prevista en la ley polaca es bastante liberal en el sentido que en la mayoría de los países del espacio europeo solo permiten la creación de tres embriones humanos que pueden utilizarse en el procedimiento in vitro. Además cada vez se incluyen en los registros médicos la razón de la fertilización de más de seis células reproductivas. La regulación e introducción del registro de donantes de células reproductivas y embriones aboga por la exhaustividad de la ley sobre el tratamiento de la infertilidad. El registro se mantiene en el sistema de información y comunicación. Los datos recopilados en el registro son confidenciales y pueden estar disponibles solo para personas autorizadas y en la medida que resulte de las disposiciones de la ley.<sup>13</sup> Una persona nacida como resultado de un procedimiento de procreación con asistencia médica, como resultado de una donación distinta de la de las células germinales asociadas o la donación de embriones, después de alcanzar la mayoría de edad tiene derecho a conocer la información sobre el donante (año y lugar de nacimiento del donante e información sobre su salud). En el sentido de la Ley del Defensor de los Derechos del Niño, todo ser humano es un niño desde la concepción hasta la mayoría de edad, lo que debe entenderse como una introducción de protección legal del embrión. Por otro lado, según la definición de un embrión humano definido como embrión que se trata como un tejido (o un grupo de células). La ley permite el uso del diagnóstico de preimplantación, que consiste en el examen de si el embrión creado a partir del material

materno y paterno no tiene ningún defecto que pueda llevar al nacimiento de un niño con un defecto de salud. Todo está supeditado a la disponibilidad de indicaciones médicas y gracias a esta selección se evitará una enfermedad genética grave. El propósito del procedimiento in vitro es nacimiento de un niño sano, razón por la cual la ley proporciona un acceso amplio para aquellos que buscan la posibilidad de concebir un hijo y para aquellos que desean asegurarse de que no haya riesgo de que un niño sufra una enfermedad determinada genéticamente. Por lo tanto, sobre esta base, algunas personas plantean argumentos morales contra este tipo de actuación. Como un logro importante, especialmente para aquellos para quienes los valores éticos son particularmente importantes, cabe señalar la posición que defiende el legislador, que prohíbe la fertilización post mortem.<sup>14</sup>

## 7. SOBRE LA INFERTILIDAD EN ESTOS USOS

Cuando hablamos sobre el tratamiento de infertilidad, es imprescindible admitir la importancia de la jurisprudencia referente y los pronunciamientos de la doctrina. El objeto de mi comunicación, antes de la regulación del tratamiento de la infertilidad, en su gran parte, estaba determinado entre otras por las sentencias de los tribunales. Tal como sabemos, son unas fuentes de derecho que nos ayudan entender la aplicación de las normas y en esta manera enriquecen. Nos dan las soluciones adecuadas a casos prácticos, entonces cuando nos referimos a su alcance, es muy importante subrayar las sentencias para conocer y ver la manera de actuar de los tribunales referentes. Vale la pena, a mi juicio, usar como ejemplo el caso considerado en 2009 ante una de las cortes de apelación (es decir, antes de la entrada en vigencia la ley que es objeto de mi comunicación), donde el demandante cuyo marido murió en un accidente sufrió una fertilización extracorpórea utilizando el embrión de la clínica. Como resultado de esta fertilización, la demandante se quedó embarazada y dio a luz a dos hijos. En este caso, la Corte de apelación tomó la palabra y dictaminó que ni la viuda ni sus hijos podían reclamar una compensación por un deterioro significativo de su situación financiera, ya que los niños no fueron privados de su cuidado debido a la muerte de su padre, pues fueron concebidos por fertilización in vitro

12 Urszula Kalina-Prasznica, Wpływ zmian społecznych, gospodarczych i ustrojowych na system prawa, Wrocław, Wyższa Szkoła Prawa, 2018, 47.

13 Mirosław Nesterowicz, Prawo medyczne, Toruń, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa "Dom Organizatora", 2016, 366.

14 Jacek Grzybowski, Franciszek Longchamps de Berier, Wobec In vitro. Genetyczne, moralne, filozoficzne, teologiczne i prawne aspekty zapłodnienia pozaustrojowego, Kielce, Jedność, 2017, 247.

después de la muerte del marido de la demandante.<sup>15</sup> La ley polaca sobre el tratamiento de la infertilidad prohíbe expresamente la fertilización post mortem. Esta fertilización no puede tener lugar cuando el donante del cual se tomaron las células reproductoras con el fin de donación en pareja murió y el donante al que se tomaron las células con el propósito de donaciones no asociadas no dio escrito consentimiento para el uso post mortem de sus células. La ley sanciona con una pena de prisión de 6 meses el caso en que una persona saca células reproductivas de cadáveres humanos para aplicarlas en el procedimiento de procreación asistida médicamente. La ley, que debe considerarse una acción muy positiva, determina de forma muy detallada los casos de su incumplimiento en el campo del tratamiento de la infertilidad y, por lo tanto, señala situaciones en las que personas concretas están sujetos a la responsabilidad penal. A la multa, la restricción de la libertad o la pena de prisión de un año estarán sujetas personas que difundan anuncios sobre la disposición o la adquisición pagada o la intermediación en la venta o compra de una célula reproductiva o embrión. Además, la compra o venta de una célula reproductiva para obtención de beneficio personal, así como la mediación en su compra o venta o la participación en el uso de una célula reproductiva no obtenida de conformidad con la ley, se castiga con pena de prisión hasta 3 años. Si el delito es una fuente permanente de ingreso pues se castiga el autor con una pena de prisión de 6 meses a 5 años. La ley prohíbe expresamente la destrucción de embriones formados en el procedimiento de procreación con asistencia médica y los que pueden desarrollarse adecuadamente y otorga en este caso una pena de prisión de 6 meses a 5 años. Vale la pena señalar que el legislador excluyó la posibilidad de crear embriones para fines distintos del procedimiento de procreación con asistencia médica, sancionando el incumplimiento de esta prohibición con pena de prisión de 6 meses a 5 años. La ley polaca de tratamiento de infertilidad prohíbe la utilización del procedimiento de procreación asistida médicamente de células reproductivas tomadas de un donante si este por escrito retiró su consentimiento para el uso de sus células reproductivas y también cuando el donante de quien se tomaron las células reproductivas murió o la receptora no dio su consentimiento para el uso de células reproductivas tomadas del donante con el propósito de donación de pareja o donaciones no asociadas, otro caso de prohibición ocurre cuando existen contraindicaciones médicas para el uso de células reproductivas

tomadas del donante o ya han nacido 10 niños como resultado del uso anterior de células reproductivas tomadas de un donante con fines distintos a la donación de pareja (aunque esta limitación no se aplica a las células reproductivas recolectadas con el propósito de donación de pareja).<sup>16</sup>

## **8. A PROPÓSITO DE LA DONACIÓN DE EMBRIONES EN ESTE CAMPO**

El legislador ha establecido que gérmenes derivados de células reproductivas tomadas con el propósito de donación de pareja o donaciones no asociadas se transfieren a donación de embriones en el caso de vencimiento del período contractual para el almacenamiento de embriones estipulados en el contrato, sin embargo, no más de 20 años a partir del día en que los embriones fueron transferidos al banco de células germinales y embriones para su almacenamiento, o la muerte de ambos donantes de embriones o, si el embrión se creó como resultado de una donación que no sea la de pareja: la muerte de la receptora y su marido. Los embriones que se originan a partir de células reproductivas recolectadas con el propósito de donación de pareja o donación no asociada, capaces de un desarrollo adecuado, que no se han utilizado en el procedimiento de reproducción asistida médicamente, se almacenan en condiciones que garantizan su protección adecuada hasta que se transfieren al cuerpo del destinatario. Es inaceptable destruir embriones capaces de un desarrollo adecuado como resultado del procedimiento de procreación asistida médicamente de receptores que no se transfieren al cuerpo. Se considera inaceptable transferir al cuerpo de la receptora los embriones derivados de células germinales recolectadas con el propósito de donación de pareja o donaciones no asociadas cuando la receptora por escrito ha retirado su consentimiento, el donante de células reproductoras no estaba de acuerdo con la transferencia del embrión (en caso de donación de pareja) o en el caso de una donación no asociada el marido de la receptora no consintió la transferencia del embrión o existen contraindicaciones médicas para transferir el embrión a la receptora. En situación de ausencia del consentimiento del marido o donante de células reproductivas recolectadas con el propósito de donación de pareja de la cual se creó el embrión pues es el tribunal polaco de tutela (emitiendo

<sup>15</sup> Mirosław Nesterowicz, Prawo medyczne, Toruń, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa "Dom Organizatora", 2016, 368-369.

<sup>16</sup> Marian Zdyb, Justyna Badziak, Odpowiedzialność w ochronie zdrowia, Warszawa, C.H. Beck, 2018, 48-49.

el permiso de transferencia) es responsable para autorizar la transferencia del embrión. La emisión de embriones que se originan en células reproductivas recolectadas con el propósito de donación de pareja o donaciones no asociadas está regulada y estos se transfieren a la donación de embriones en el caso de vencimiento del período contractual para el almacenamiento de embriones (no más largo que 20 años) a partir del día en que los embriones han sido transferidos al banco de células germinales y los embriones para su almacenamiento, o la muerte de ambos donantes embrionarios o si el embrión se creó como resultado de una donación no asociada, la muerte de la receptora y su marido. *Expressis verbis* se consideró como inaceptable transferir los embriones al cuerpo de la receptora para donar el embrión si los donantes embrionarios por escrito retiraron su consentimiento para la transferencia de embriones, o la mujer receptora retiró su consentimiento a la transferencia del embrión; cuando receptora está casada el embrión no puede ser transferido si su esposo no ha dado su consentimiento, como última excepción la ley admite la existencia de contraindicaciones médicas para la transferencia de los embriones al cuerpo de la receptora.<sup>17</sup> Se considera inaceptable bajo la ley la creación de quimeras e híbridos con el uso de técnicas de procreación asistidas médicamente así como prohíbe las intervenciones dirigidas a introducir cambios hereditarios en el genoma humano que puedan transmitirse a las próximas generaciones. Quien crea, mediante la procreación de quimeras o híbridos asistida médicamente, o realiza una intervención destinada a realizar cambios hereditarios en el genoma humano que pueden transmitirse a las próximas generaciones, se le castiga con una pena de prisión de 6 meses a 5 años. Por otro lado, la ley no permite creación de un embrión cuya información genética en el núcleo celular sea idéntica a la información genética en el núcleo celular de otro embrión, feto, humano, cadáver o restos humanos. Quien crea un embrión cuya información genética en el núcleo celular es idéntica a la información genética en el núcleo celular de otro embrión, feto, humano, cadáver o humano, está sujeto a la pena de prisión de 6 meses a 5 años. El uso del diagnóstico genético previo a la implantación dentro del marco del procedimiento de procreación asistida médicamente está permitido solo para indicaciones médicas. Considerando como inaceptable utilizar el diagnóstico genético preimplantacional como parte

del procedimiento de procreación con asistencia médica para seleccionar rasgos fenotípicos, incluido el sexo del niño, excepto cuando dicha selección evite una enfermedad hereditaria grave e incurable.<sup>18</sup> Asesoramiento médico incluye en particular proporcionamiento a los pacientes de la información sobre la fertilidad, la fisiología reproductiva, las condiciones que deben preservarse para el nacimiento de un niño sano y la actuación apropiada previa a la concepción. También asesoramiento médico puede incluir asesoramiento psicológico. Dependiendo del caso concreto la información que se proporciona por ejemplo a donante varía. En relación con la información antes de recoger la célula reproductiva del donante con el fin de donación en pareja. De acuerdo con tenor de la ley polaca las células reproductivas pueden ser recolectadas del donante con el propósito de donación de pareja cuando candidato a donación antes de dar su consentimiento ha sido informado de manera amplia sobre el tipo de intervención, su propósito y naturaleza, pruebas de laboratorio realizadas y el derecho a obtener los resultados de estas pruebas, el método de recopilación y protección de sus datos personales, confidencialidad médica, riesgos asociados con el procedimiento de recolección de células germinales, las consecuencias previsibles para su salud en el futuro, las medidas de seguridad que conducen a la protección de los datos de los donantes y el alcance y las consecuencias legales del uso de células reproductivas tomadas de él con el fin de la donación como resultado de las disposiciones de la Ley de 25 de febrero de 1964. - Código de Familia y Tutela, incluida la situación legal de un niño nacido como resultado de una procreación con asistencia médica.<sup>19</sup> También el candidato declara gozar de plena capacidad legal y que voluntariamente dio por escrito al médico el consentimiento para la recolección de células reproductoras y su solicitud con el fin de donación en pareja. De otra parte, la receptora ha sido informada, tiene plena capacidad legal y voluntariamente le ha dado permiso por escrito al médico para usar las células reproductoras del donante o para usarlas en el procedimiento de procreación con asistencia médica.<sup>20</sup>

18 Zbigniew Wierzchoń, Wykonuję zawód lekarz, lekarz dentyista. Komentarz do ustawy Kodeks Etyki Lekarskiej, Brezizia Łąka, Wydawnictwo Poligraf, 2017, 435-438.

19 Radosław Tymiński, Informacja lekarska w praktyce, Kraków, Medycyna Praktyczna, 2012, 42-44.

20 Mirosław Nesterowicz, Prawo medyczne, Toruń, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora”, 2016, 363.

17 Marian Zdyb, Justyna Badziak, Odpowiedzialność w ochronie zdrowia, Warszawa, C.H. Beck, 2018, 64.

## **9. OTROS ASPECTOS DE LA DONACIÓN DE EMBRIONES**

Así, en la situación de donación para fines distintos a la donación de pareja y de acuerdo con el contenido de la ley, la donación de embriones se otorga como una transferencia de embriones para usarlos en el procedimiento de procreación asistida médicamente en una receptora que no es donante de células reproductoras femeninas y no está casada o no convive con donante de células reproductoras masculinas de las cuales se formó este embrión. La recolección se realiza según el estado actual del conocimiento médico a favor de un destinatario anónimo y el médico determina la razonabilidad médica de extraer las células reproductivas de un donante determinado y aplicarlas con el fin de realizar una donación que no sea de pareja. Por medio de una entrevista médica con el candidato para el donante, así como los exámenes médicos y de laboratorio necesarios, se encontró que el riesgo asociado con la recolección de células reproductivas de un donante determinado no excede los límites esperados para este tipo de tratamiento y no impide significativamente el estado de salud del donante, riesgos relacionados en el uso de células germinales de un donante dado no excede los límites esperados para este tipo de tratamiento y no impedirá significativamente la salud del receptor y la salud de los niños que pueden nacer como resultado del uso de estas células reproductivas en el procedimiento de procreación asistido médicamente, es posible limitar el riesgo de un evento adverso significativo o una reacción adversa significativa en el donante, el receptor y los niños que pueden nacer como resultado del uso de estas células reproductivas en el procedimiento de procreación asistido médicamente. Candidato a donación antes de dar su consentimiento debe ser informado de manera amplia sobre el tipo de intervención, su propósito y carácter, el método de protección de sus datos personales, confidencialidad médica, riesgos asociados con la intervención de la recolección de células reproductivas, las consecuencias previsibles para su salud en el futuro y las medidas de seguridad que conducen a la protección de los datos del donante y tuvo la oportunidad de hacer preguntas sobre estos asuntos obteniendo respuestas integrales. Este hecho necesita ser confirmado por el candidato mediante la presentación de una escrita declaración. El candidato para la donación tiene que ser informado en detalle sobre las consecuencias legales de la transferencia de la célula reproductiva antes de expresar su consentimiento. Entre estas consecuencias destacan: la falta de derechos sobre un niño que nace como resultado de un procedimiento de procreación asistido

médicamente, el alcance de la información sobre el donante que tiene derecho a consultarla receptora de las células y a la persona nacida como resultado del procedimiento de procreación asistida médicamente después de alcanzar la mayoría de edad (siendo resultado de la donación de células reproductoras no asociadas). Asimismo la ley polaca prevé la protección de la fertilidad para el futuro. Protección de la fertilidad para el futuro cubre las actividades médicas realizadas para proteger la capacidad de engendrar en caso de peligro de pérdida o deterioro significativo de la capacidad de engendrar durante la enfermedad, lesión o tratamiento. Para ella se pueden tomar células reproductivas del donante mientras se mantienen las condiciones previstas por la ley como deber de información de manera amplia sobre el tipo de intervención, su propósito y carácter, el método de protección de sus datos personales, confidencialidad médica, riesgos asociados con la intervención de la recolección de células reproductivas, las consecuencias previsibles para su salud en el futuro y las medidas de seguridad que conducen a la protección de los datos del donante y posibilidad de usar células germinales en futuro en el procedimiento de procreación asistido médicamente. De la misma manera donante tiene garantizada la oportunidad de hacer preguntas sobre estos asuntos obteniendo respuestas integrales. Cuál debe ser declarado por escrito por el candidato.<sup>21</sup>

Para cerrar, el objeto de mi comunicación consistía, básicamente, en dar una visión sobre la regulación vigente sobre tratamientos de infertilidad. A día de hoy deberíamos ser conscientes de su elevada importancia, especialmente cuando muchas parejas sufren los problemas que no les permiten tener un niño. Como hemos visto, han transcurrido casi 4 años desde entonces, lo que nos permite observar el funcionamiento de su aplicación. No se puede ocultar que la ley falla repetidamente en mantenerse al día con la realidad cambiante. Muchas voces afirman que, en la perspectiva moral, las soluciones adoptadas en la ley sobre el tratamiento de la infertilidad son insuficientes. Por otro lado, la regulación del tratamiento de la infertilidad debe considerarse como un momento de gran avance. Pues bien, entiendo que la promulgación de la ley es el comienzo de un debate conjunto y una reflexión tanto de los profesionales como de la sociedad sobre las cuestiones planteadas en ella.

<sup>21</sup> Mirosław Nesterowicz, *Prawo medyczne*, Toruń, Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa "Dom Organizatora", 2016, 361.



## 10. BIBLIOGRAFÍA

- GRZYBOWSKI, Jacek, Franciszek Longchamps de Berier. 2017. Wobec In vitro. Genetyczne, moralne, filozoficzne, teologiczne i prawne aspekty zapłodnienia pozaustrojowego. Kielce: Jedność.
- KALINA- PRASZNIC, Urszula. 2018. Wpływ zmian społecznych, gospodarczych i ustrojowych na system prawa. Wrocław: Wyższa Szkoła Prawa.
- NESTEROWICZ, Mirosław. 2014. Prawo Medyczne. Komentarze i glosy do orzeczeń sądowych. Warszawa: LexisNexis.
- NESTEROWICZ, Mirosław. 2016. Prawo medyczne. Toruń: Towarzystwo Naukowe Organizacji i Kierownictwa „Dom Organizatora”.
- OLEJNIK, Stanisław. 1995. Etyka lekarska. Katowice: Wydawnictwo Unia.
- REK, Tomasz, Dariusz Hajdukiewicz. 2016. Lekarz a prawa pacjenta. Poradnik prawny. Warszawa: Wolters Kluwer.
- SZULC, Roman. 2011. O etyczny wymiar relacji lekarz-pacjent. Poznań: Wydawnictwo Poznańskiego Towarzystwa Przyjaciół Nauk.
- TYMIŃSKI, Radosław. 2012. Informacja lekarska w praktyce. Kraków: Medycyna Praktyczna.
- WIERZCHOŃ, Zbigniew. 2017. Wykonuję zawód lekarz, lekarz dentysta. Komentarz do ustawy Kodeks Etyki Lekarskiej. Brzeźnia Łąka: Wydawnictwo Poligraf.
- ZDYB, Marian; JUSTYNA, Badziak. 2018. Odpowiedzialność w ochronie zdrowia. Warszawa: C.H. Beck.