

Reproducción asistida de baja tecnología en seres humanos y filiación asistida: un enfoque médico-jurídico

Low-tech assisted reproduction in humans and assisted filiation: a medical-legal approach

Midiala Rodríguez-Pino^{1*}  <https://orcid.org/0000-0003-2665-8188>

Kenia Rodríguez-Cabrera¹  <https://orcid.org/0009-0006-6412-2543>

Marena Jordán-Padrón¹  <https://orcid.org/0000-0003-0650-611X>

José Luis Homma-Castro¹  <https://orcid.org/0000-0001-8112-0116>

Iris María Méndez-Trujillo²  <http://orcid.org/0000-0003-4537-5984>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

*Autora para la correspondencia: midialarodriguez.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La Constitución de la República de Cuba, de 2019, el Código de las Familias y el Reglamento para la reproducción asistida en seres humanos, marcó un nuevo panorama a partir de la protección jurídica que la norma establece para las parejas que acuden a los servicios de reproducción asistida. Por lo tanto, es necesario profundizar en los aspectos relacionados con la norma y la práctica médica.

Objetivos: Valorar los indicadores del Centro Provincial de Reproducción Asistida de Baja Tecnología de Matanzas en los últimos cinco años, y la incorporación de la gestación solidaria y parejas homoafectivas en sus resultados de trabajo. Asimismo, determinar



en las parejas el índice de aceptación del consentimiento informado legitimado ante notario y los requisitos que este exige para su proceso.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo en el Centro de Reproducción Asistida de Baja Tecnología de Matanzas, durante el período 2019-2023. El universo estuvo integrado por 312 parejas. Se realizó un muestreo probabilístico por medio de una selección aleatoria, con una muestra de 135 parejas.

Resultados: Se constató una disminución significativa en todos los indicadores con respecto a los años anteriores (13,9 % de consultas y 11,7 % de parejas atendidas en 2023).

Conclusiones: En los últimos cinco años, los indicadores del Centro evidencian resultados desfavorables, con un decrecimiento del número de consultas, número de parejas atendidas y número de remisiones; no existen casos de parejas homoafectivas que solicitan gestación solidaria. El índice de aceptación del consentimiento informado legitimado ante notario fue muy bajo, y considerado un obstáculo por la mayoría de los estudiados.

Palabras clave: reproducción asistida; filiación asistida; enfoque médico-jurídico.

ABSTRACT

Introduction: The Constitution of the Republic of Cuba, of 2019, the Family Code and the Regulation for assisted reproduction in humans beings, marked a new panorama based on the legal protection that the norm establishes for couples who attend assisted reproduction services. Therefore, it is necessary to delve deeper into the aspects related to medical norm and practice.

Objective: To assess the indicators of the Provincial Center of Low-Tech Assisted Reproduction of Matanzas in the last five years and the incorporation of solidary gestation and homoaffective couples in its work results. Likewise to determine in couples the rate of acceptance of informed consent legitimized before notary and the requirements that this demands for its process.

Methods: A descriptive observational study was carried out at the Center of Low-Tech Assisted Reproduction of Matanzas, during the period of 2019-2023. The universe was made up of 312 couples. A probabilistic sampling was carried out by random selection, with a sample of 135 couples.

Results: There was a significant decrease in all indicators with respect to previous years (13.9% of consultations and 11.7% of couples attended in 2023).

Conclusion: In the last five years, the Center's indicators show unfavorable results, with a decrease in the number of consultations, number of couples treated and number of referrals; there are no cases of homoaffective couples requesting solidary gestation. The rate of acceptance of informed consent legitimized before a notary was very low, and considered an obstacle by the majority of those studied.



Key words: assisted reproduction; assisted filiation; medical-legal approach.

Recibido: 06/06/2024.

Aceptado: 23/10/2024.

INTRODUCCIÓN

Para la mayoría de las parejas, la presencia de un hijo constituye un evento que se desea, y no siempre resulta así por diferentes causas. Esto hace que no pueda concebirse sin la asistencia profesional, por lo que la infertilidad es un proceso que no se espera, es un problema clínico común, y se define como la incapacidad de lograr el embarazo luego de dos años de relaciones sexuales frecuentes sin protección en parejas en edad reproductiva.^(1,2)

Se estima que en los Estados Unidos de Norteamérica afecta de un 10-15 % de las parejas.⁽²⁾ En España, una de cada seis parejas en edad reproductiva tiene problemas para tener hijos; la infertilidad afecta del 15 al 20 % de las parejas.⁽³⁾ En Chile, la infertilidad afecta del 12-15 % de la población en edad reproductiva; se estima que su incidencia aumenta al postergar la maternidad persiguiendo mejores estándares personales o profesionales.⁽⁴⁾

En Cuba se han desarrollado pocos estudios para determinar la prevalencia de infertilidad en poblaciones y ninguno a gran escala. Los más reconocidos hasta el momento son las investigaciones realizadas por Álvarez Fumero et al.,⁽⁵⁾ en los que la prevalencia informada de infertilidad osciló entre 12 y 14 %, comportamiento muy similar al reportado internacionalmente.⁽⁶⁾

El Programa Nacional de Atención a la Pareja Infértil se funda en 2007; es de gran relevancia para garantizar los recursos tecnológicos, científicos, humanos y la organización de los servicios.⁽⁷⁾ Es voluntad política del Estado crear las condiciones a través de las instituciones pertinentes, para hacer cumplir los derechos de las personas con total apego a las normas jurídicas. En el país suman 15 servicios provinciales de reproducción asistida de baja tecnología (RABT).⁽⁸⁾

La Constitución de la República de Cuba, de 2019, el Código de las Familias y el Reglamento para la reproducción asistida en seres humanos marcaron un nuevo panorama a partir de la protección jurídica que la norma establece para las parejas que acuden a estos servicios por presentar dificultad para la procreación por la vía biológica.

La reproducción asistida constituye el conjunto de tratamientos, procedimientos y técnicas que se aplican para favorecer la concepción y llevar a término el embarazo.⁽⁹⁾

Por su parte, la Constitución ley fundamental de Cuba, adoptada por referéndum popular en 1976 por más del 97 % de la población y tras las reformas (1992, 2002 y 2019)



declara que Cuba es un Estado socialista de derecho y justicia social, democrático, independiente y soberano, organizado con todos y para el bien de todos como república unitaria e indivisible, fundado en el trabajo, la dignidad, el humanismo y la ética de sus ciudadanos para el disfrute de la libertad, la equidad, la igualdad, la solidaridad, el bienestar y la prosperidad individual y colectiva.⁽⁹⁾ Por ello, sobre la base de que la democracia socialista se perfecciona constantemente, se refrenda la filiación asistida y se regula en la Ley 156/2022 "Código de las Familias".⁽¹⁰⁾

Tradicionalmente existieron dos tipos de filiación, una a partir de los vínculos biológicos y consanguíneos y otra adoptiva. A tenor de las transformaciones que incluyen los bajos niveles de natalidad, se hace necesario que se recurra a técnicas de reproducción asistida, no solo para poder elevar estos niveles, sino, además, para satisfacer las ansias de maternidad y paternidad que tienen muchas parejas en la sociedad cubana. Se trata de personas que no son capaces de tener su propia descendencia.^(11,12)

La tasa de natalidad en Cuba (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) fue en 2021 del 8,92 %, una tasa de natalidad baja y el índice de fecundidad (número medio de hijos por mujer) de 1,44 inferior a 2,01 (fecundidad de reemplazo), lo que supone que no se garantiza una pirámide poblacional estable. En 2023, las cifras de natalidad bajaron a 90 374 frente a 95 402 nacimientos en 2022. Estas estadísticas vigorizan la tendencia al envejecimiento poblacional y la previsión de que será uno de los países con mayor número de adultos mayores para 2050.⁽¹³⁾

Es voluntad del Estado cubano prestar atención a los determinantes que pueden influir en tales resultados. En este sentido, es la infertilidad una de las prioridades en los servicios de salud a través del fortalecimiento de los servicios de reproducción asistida de baja y alta tecnología, la inclusión en los programas de estudios del pre y posgrado y, además, implementar la protección jurídica en el ordenamiento jurídico cubano.⁽¹⁴⁾

Como problema científico se plantea que los resultados en los indicadores del Centro de Reproducción Asistida de Baja Tecnología en Matanzas no son totalmente satisfactorios después de un año de trabajo, con implementación del Reglamento para la reproducción asistida en seres humanos,⁽¹⁵⁾ por lo que se hace necesario profundizar en los aspectos relacionados con la norma y la práctica médica.

Al tener en cuenta lo anteriormente planteado, los autores se trazan como objetivos valorar los indicadores del Centro en los últimos cinco años y la incorporación de la gestación solidaria y parejas homoafectivas en sus resultados de trabajo. Además, determinar en las parejas el índice de aceptación del consentimiento informado legitimado ante notario, y los requisitos que este exige para su proceso.

MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo en los indicadores del Centro de Reproducción Asistida de Baja Tecnología de Matanzas, durante el período comprendido de 2019 a 2023, y otros incorporados en 2023, a partir de la protección jurídica de este servicio.



El universo estuvo integrado por 312 parejas que presentaron criterio de atención al Centro en 2023. El muestreo fue de tipo probabilístico por medio de una selección aleatoria, de modo que represente efectivamente el universo del estudio. Se tomó una muestra de 135 parejas. El tamaño de la muestra se determinó con la calculadora de muestra de la página web Questionpro 14, para un nivel de confianza de 95 % y un margen de error de 5.

El estudio constó de dos etapas. Una primera, de recolección de datos a partir del registro estadístico del centro de algunos indicadores que miden impacto, y se eligió un período de cinco años para comparar antes y después de la aplicación de la norma, este último en 2023. Un segundo momento, donde se realizó una encuesta *online* a 135 parejas atendidas en consulta de nuevo ingreso, con preguntas dirigidas a conocer el estado de aceptación sobre la implementación del consentimiento informado legitimado ante notario y la protección jurídica que ofrece la norma.

Las variables estudiadas fueron: total de consultas, total de parejas atendidas, parejas nuevas, remisiones a RABT, total de parejas homoafectivas y total de parejas con solicitud de gestación solidaria. Acerca del consentimiento informado legitimado ante notario, se estudia: grado de aceptación, de no ser aceptado describir la o las razones, y nivel de conocimiento sobre la importancia del consentimiento.

La información obtenida se introdujo en una base de datos en Microsoft Excel y se procesó con el paquete estadístico SPSS versión 18.0 para Windows. Se utilizó la estadística descriptiva, empleándose como medida de resumen las frecuencias absolutas y relativas, expresadas en número y porcentaje.

RESULTADOS

En la tabla 1 se evidencia un decrecimiento en cuanto al número de consultas realizadas, y se acentúa con los resultados más desfavorables en 2023, con un 13,92 %.

Tabla 1. Total de consultas realizadas en los cinco años

Año	Número de consultas (n = 3347)	
	No.	%
2019	844	25,22
2020	732	21,87
2021	612	18,29
2022	693	20,71
2023	466	13,92



En la tabla 2, decrece en el tiempo el total de parejas atendidas, y se hace más evidente en 2023, con 11,7 %. Esto resulta un indicador desfavorable para los propósitos del Centro.

Tabla 2. Total de parejas atendidas durante cinco años

Año	Total de parejas atendidas (n = 18552)	
	No.	%
2019	5105	27,52
2020	4473	24,11
2021	2862	15,43
2022	3938	21,23
2023	2174	11,72

La tabla 3 muestra que el año 2023 hubo 7,38 % de parejas nuevas atendidas, resultado más bajo que se registra en los cinco años. Este indicador compromete en gran medida al Centro de RABT, por la importancia que reviste en la sostenibilidad del trabajo a partir y que incide en los restantes.

Tabla 3. Total de parejas nuevas atendidas en los cinco años

Año	Total de parejas nuevas atendidas (n = 1749)	
	No.	%
2019	515	29,45
2020	497	28,42
2021	271	15,49
2022	337	19,27
2023	129	7,38

En la tabla 4, la remisión a RABT muestra un decrecimiento hasta el 2021, y en los dos últimos años no se remiten parejas a este servicio. Corresponde también con un indicador negativo.



Tabla 4. Total de pacientes remitidas a RABT

Año	Remitidas a RABT (n = 270)	
	No.	%
2019	120	44,44
2020	95	35,19
2021	55	20,37

En la tabla 5, que trata sobre el consentimiento informado, la mayoría no muestra aceptación por el consentimiento, y un 64,44 % de parejas reconocen su importancia. El 94,44 % desconoce la factibilidad de reconocer el matrimonio y la unión de hecho para solicitar el mismo ante notario, y la mayoría lo ve como un obstáculo para lograr sus propósitos de atención a la consulta. El total de las parejas encuestadas coincide que el momento de realizarse es al ser remitidas al centro de RABT.



Tabla 5. Resultados de la encuesta *online* a las parejas sobre el consentimiento informado legitimado ante notario

Variable	No.	%*
Muestran aceptación	5	3,70
No muestran aceptación	130	96,30
Conocen su importancia	87	64,44
No conocen su importancia	48	35,56
Reconocen la factibilidad del matrimonio y el reconocimiento de la unión de hecho afectiva para legitimar el consentimiento	7	5,19
Desconocen la factibilidad del matrimonio y el reconocimiento de la unión de hecho afectiva para legitimar el consentimiento	128	94,81
Ven el matrimonio y/o el reconocimiento de la unión de hecho afectiva como algo provechoso, no siendo obstáculo para realizar el consentimiento informado ante notario	7	5,19
Ven el matrimonio y/o el reconocimiento de la unión de hecho afectiva como algo no provechoso, siendo un obstáculo para realizar el consentimiento ante notario.	128	94,81
Debe realizarse desde que la pareja es remitida al centro de RABT por la atención primaria de salud	135	100,00

*% calculado en base a n = 135 (135 parejas encuestadas *online*)

DISCUSIÓN

Los resultados expresados en las tablas anteriores muestran indicadores que permiten evaluar los procesos que se ejecutan en el Centro de RABT. En sentido general, todos disminuyen a valores negativos de manera significativa en 2023, que coinciden con el año en que se implementa la norma, y con ella el consentimiento informado legitimado ante notario, aspecto novedoso para estos servicios. No existe en el país un referente para comparar, como tampoco en la literatura revisada.

Además, los resultados que se obtienen en los dos últimos años de remisión a consulta de RABT se hacen dependientes de los determinantes socioeconómicos que se encuentran comprometidos, y que afectan de manera directa la adquisición de insumos y tecnologías para el soporte de los procesos de la reproducción asistida de alta tecnología. De igual forma, en el primer año de implementación de la norma, no se registran casos de parejas homoafectivas, así como tampoco parejas homoafectivas que soliciten gestación solidaria.

La Constitución de la República de Cuba, establece en el artículo 72 que la salud pública es un derecho de todas las personas y es responsabilidad del Estado garantizar el acceso,



la gratuidad y la calidad de los servicios de atención, protección y recuperación. Además, en el artículo 81 reconoce el derecho de todas las personas a fundar una familia y la obligación estatal de ofrecerles protección, sea cual sea su modalidad, en tanto constituyen la célula fundamental de la sociedad.⁽⁹⁾

Por otra parte, el Código de las Familias, en su artículo 50, relativo a las fuentes y tipos de filiación, establece en su apartado primero que la filiación puede tener lugar y se regula como se establece en el inciso c), o sea, por la voluntad expresada para construir la maternidad o la paternidad de las personas comitentes a través del uso de cualquier técnica de reproducción asistida, que da lugar a la filiación asistida.⁽¹¹⁾

Igualmente, se regula en el artículo 117 del propio Código, que la filiación de las personas nacidas por técnicas de reproducción asistida resulta de la voluntad de procrear, manifestada a través del consentimiento de quien o quienes intervienen en el proceso llamadas comitentes, con independencia de quien haya aportado los gametos.⁽¹⁰⁾

Para garantizar el cumplimiento de los derechos contenidos en la norma y sus preceptos regulados en ella, el Estado cubano implementa programas y se crean instituciones con personal entrenado y el equipamiento necesario para dar respuesta a las demandas de las parejas infértiles. De esta forma, se identifican los centros de Reproducción Asistida de Alta Tecnología y los de Reproducción Asistida de Baja Tecnología. Los resultados se miden por indicadores que retroalimentan a los profesionales para evaluar los procesos contenidos en ellos.

En el análisis de los resultados del Centro de RABT de Matanzas, en el período 2019-2023, se aprecia un decrecimiento en los indicadores de consultas realizadas. En 2019, el máximo porcentaje del total de consultas del período que se analiza es de un 25,2 %, con tendencia creciente al descenso en los años siguientes, llegando en 2023 al ínfimo porcentaje, 13,9 %.

Sobre el total de parejas atendidas en 2019, se registró un 27,5 %, máximo valor alcanzado en el quinquenio que se analiza, y de igual forma la tendencia al descenso marcado en años siguientes con máxima disminución de 11,7 % en 2023. Con relación a las parejas nuevas atendidas, de un 29,4 % que se registra en 2019, del total de los casos nuevos en el quinquenio, igualmente los autores constatan un descenso creciente por años hasta el 2023, que hace su máxima expresión de descenso con 7,37 %. En 2022 y 2023 no se remiten parejas hacia RABT.

Otros indicadores propuestos que permitieron evaluar el impacto que representa para la reproducción asistida la protección jurídica como elemento novedoso a partir de 2023, fueron el comportamiento de nuevas parejas homoafectivas específicamente y la gestación solidaria en parejas homoafectivas masculinas.

En el período que se analiza, no se presentan casos de parejas homoafectivas. Es opinión de los autores que estas oportunidades que se presentan para estas parejas, a partir del nuevo Código de las Familias, tiene un desarrollo incipiente, y que en la medida que se gane en madurez desde el punto de vista social y cultural, estos indicadores puedan revertir los resultados que hoy se analizan a un año de implementación de la norma.



Las oportunidades que la norma regula en cuanto a la gestación solidaria, en el artículo 21 del Reglamento para la reproducción asistida en seres humanos señalan que: "Son personas beneficiarias de la gestación solidaria mujeres que una causa médica le impida la gestación, integrantes de parejas homoafectivas masculinas y hombres solos".⁽¹⁵⁾ A pesar de que se regula su atención en los centros de RABT, el estudio de la pareja y la conformación de la historia clínica parte como requisito del centro de RABT, que son los centros provinciales, lo cual ayuda a reafirmar que en la provincia de Matanzas no se identificó casuística en este período y que se puede hablar de un impacto no favorable.

Entre las causas identificadas en cuanto a la disminución de casos nuevos, indicador que afecta el resto de los ya mencionados y que tributa al análisis específico del impacto, después de un año de la implementación de la norma, se constata el rechazo de las parejas al cumplimiento del requisito de haber contraído matrimonio o unión de hecho afectiva reconocida para la legitimación del consentimiento ante el notario público. Otro elemento en cuanto al consentimiento, es que existe diferente interpretación entre los notarios en cuanto al momento de legitimar el mismo; es la exigencia de muchos presentar por parte de las parejas un documento que certifique el médico de asistencia y que mencione que las parejas serán sometidas a técnicas de reproducción asistida.

En lo referido al estado conyugal, su base legal se articula en el Código de las Familias,⁽¹⁰⁾ en el artículo 125. Filiación asistida de personas nacidas durante matrimonio o unión de hecho afectiva. Se plantea, además, que la filiación de las hijas y los hijos nacidos por técnicas de reproducción asistida, practicadas con el consentimiento del cónyuge o de la pareja de hecho afectiva, se determina en favor de quienes lo han otorgado, con independencia de quién haya aportado los gametos y de que se produzca el fallecimiento, la declaración judicial de presunción de muerte de uno o ambos, el divorcio o la extinción de la unión de hecho afectiva. Así también, el artículo 126 regula lo relativo a la filiación asistida de personas nacidas después del fallecimiento del cónyuge o de la pareja de hecho afectiva.

Por todo lo antes expreso, está contenido en la norma la protección jurídica que confiere el reconocimiento del estado conyugal para los descendientes de las parejas por técnicas de reproducción asistida, y se debe informar a las parejas desde la primera consulta para facilitar el trámite, una vez que accedan a los servicios notariales. Se debe explicar la importancia por la protección jurídica que le confiere al futuro hijo que es quien desde la concepción se protege. Además, la preparación de los profesionales de la salud en total vínculo con los profesionales del derecho es de imperiosa necesidad, para facilitar la comprensión de este grupo poblacional.

Entre los aspectos novedosos que la norma regula está el consentimiento informado legitimado ante notario. En la Ley 156/2022 – Código de las Familias,⁽¹⁰⁾ artículo 120, se establecen los requisitos del consentimiento, donde se declara que:

1. La voluntad de las personas que intervienen en el proceso se entiende exteriorizada mediante el consentimiento libre, informado, expreso y previamente otorgado en escritura pública notarial.



2. El consentimiento puede ser revocado en cualquier momento mientras no se haya iniciado el procedimiento o se haya producido la transferencia embrionaria, y debe renovarse cumpliendo los mismos requisitos para su emisión, cada vez que se proceda a la utilización de gametos o embriones.

El consentimiento libre, informado, expreso y previamente otorgado en escritura pública notarial, como expresión manifiesta de la voluntad de procrear, por primera vez existe en la norma legal y esto asegura la protección jurídica a las parejas que se someten a técnicas de reproducción asistida, ya sea de baja o de alta tecnología; así lo regulan los artículos 120.2, 124, 125, 127, 128, 129 del Código de las Familias.⁽¹⁰⁾

Su importancia radica en que no es rígido, o sea, se puede revocar según establece la ley, impide la investigación de la filiación respecto a la persona que da los gametos, permite otorgar la filiación a quien haya dado el consentimiento previo, con independencia de quien haya otorgado los gametos, y de que se produzca el fallecimiento, la declaración judicial de presunción de muerte de uno o ambos, el divorcio o la extinción de la unión de hecho afectiva. Se prohíbe la reclamación por impugnación, excluyendo las excepciones reguladas en el artículo 129 del Código de las Familias.⁽¹⁰⁾

El vínculo estrecho que se establece desde su implementación entre esta rama del derecho civil y la medicina, obliga a los profesionales de la salud que participan en estos procesos a entender el valor que para las parejas reporta desde la protección jurídica que ofrece. Esto facilita la orientación certera a partir de considerar que el profesional de la salud es quien está capacitado para determinar si estas requieren de reproducción asistida en aquellos casos de infertilidad, o las parejas homoafectivas que la solicitan como un derecho reconocido en la norma legal.

Desde su implementación los profesionales del sector de la salud evidencian en la práctica incomprendimientos y dudas sobre lo dispuesto en la norma, y se sienten incapaces de responder a las interrogantes que surgen de las parejas. De las más notorias a señalar, es la interpretación, de diferentes maneras, de la realización del consentimiento libre, informado, expreso y previamente otorgado en escritura pública notarial, ocasionando malestar e inconformidad a las parejas solicitantes.

Por su parte, el Reglamento para la reproducción asistida en seres humanos,⁽¹⁵⁾ en su artículo 5, dispone que para la realización de las técnicas se requiere la obtención del consentimiento informado, otorgado de forma previa ante notario público por los sujetos que acceden a ella, así como el cumplimiento de los requisitos que para cada caso se establezcan.

El artículo 14 preceptúa que el consentimiento informado que se otorga por los intervinientes es válido e independiente para cada intento, y puede ser revocado en cualquier momento previo o durante la realización de la técnica, mientras que el artículo 15 señala que las técnicas se clasifican en baja o alta tecnología, atendiendo al aseguramiento tecnológico que requieren. En la aplicación de cualquiera de las técnicas previstas en este reglamento, los equipos multidisciplinarios emplean, además, los procedimientos y tratamientos médicos que resulten necesarios para el buen fin del propósito de la concepción.⁽¹⁵⁾



En similar norma se aclara, en el artículo 16.1, que la técnica de RABT se aplica a personas con dificultades para concebir un embarazo mediante la inseminación artificial, que permita unir un óvulo y un espermatozoide en el aparato genital femenino, y el artículo 17, se relaciona que son técnicas de reproducción asistida de alta tecnología las que se aplican a las personas imposibilitadas para concebir y gestar, y están dirigidas a unir el óvulo y el espermatozoide en un laboratorio certificado a estos efectos.⁽¹⁵⁾

Por tanto, queda claro lo que se entiende por técnica, y de ahí la importancia en la interpretación por parte de los notarios para proceder a legitimar mediante el consentimiento, el acceso a la reproducción asistida. Si bien es cierto lo entendido por técnica, para lograr este fin deseado, se emplean, además, procedimientos y tratamientos que son parte de un solo proceso de atención. Intentar deslindar cada uno de ellos es proceder en contra de la continuidad en el proceso de atención médica multidisciplinaria que se lleva a cabo con estas parejas.⁽¹⁵⁾

Es opinión de los autores que el momento de legitimar el consentimiento sería el más oportuno si se considera, incluso, la unidad de criterios en la interpretación, además de un estrecho intercambio entre ambos sectores del derecho y la salud, para que este grupo poblacional se vea lo menos afectado posible.

Si se considera el contexto en que se desarrolla esta atención y, en sentido general, los determinantes sociales que pueden comprometer el proceso, el papel del médico a nivel de atención primaria de salud es relevante en la orientación a la pareja. Respecto a lo que regula la norma jurídica para facilitar el proceso, se requiere de preparación para poder lograr la comprensión en los pacientes. Esta identificación en cuanto al criterio del momento de emitir el consentimiento que para unos se interpreta desde que la paciente se remite a RABT, y para otros circunscrito al momento de ejecutar la técnica de inseminación artificial, hace que constituya una necesidad imperiosa precisar la unidad de criterios.

No se debe interrumpir el proceder médico para realizar el consentimiento. Este debe ser previo al inicio del proceder, porque esta interrupción provoca, en muchas ocasiones, la pérdida de interés de las parejas, ya que encuentran serias dificultades para lograr el acceso al notario. Con intencionalidad por las entidades administrativas a las que se subordinan, dígase dirección de salud y dirección de justicia, ambos a nivel provincial, deben crear mecanismos administrativos encaminados a garantizar la celeridad de estos servicios notariales, que consecuentemente garantizarán un servicio óptimo de salud para una satisfacción plena de las familias. Situaciones como la desatención o la demora en la autorización de este documento notarial de vital importancia para el proceder médico deben evitarse.

Es consideración de los autores también, que la situación económica con un marcado carácter inflacionario que enfrenta la sociedad cubana incide de manera directa en el éxito de este proceso, porque en muchas ocasiones son personas que residen en municipios alejados de la capital provincial y que no poseen una solvencia sólida que les permita transportarse siempre que se requiera. En tanto, se solicita que las parejas acudan a las consultas con frecuencia.

En los últimos años, incide igualmente el fenómeno migratorio, pues, en aras de alcanzar mejorías económicas, las familias se desarticulan y uno de sus miembros, generalmente



el hombre, o en ocasiones ambos, deciden trasladarse a residir a otro país, y esto trae consigo un abandono definitivo del tratamiento.

Sobre lo dispuesto en el artículo 14 de la Resolución 1151/2022,⁽¹⁵⁾ que establece que el consentimiento informado otorgado por los intervinientes es válido e independiente para cada intento, y puede ser revocado en cualquier momento previo o durante la realización de la técnica, implica la exigencia de que el consentimiento tiene que ser actual, contemporáneo y debe actualizarse en cada procedimiento.

Sin embargo, en criterio de los exponentes, si se utiliza el material genético en fresco, o sea, directamente luego de la extracción sin que se crioconserva, debe ser suficiente el consentimiento otorgado. En cambio, si se procede a la crioconservación de los gametos o embriones, ante un nuevo procedimiento para otra transferencia, el consentimiento debe prestarse una vez más, pues podría una mujer pretender el uso de embriones crioconservados sin el consentimiento informado actual de su exesposo.

La reproducción asistida en Cuba por primera se presenta a partir de 2022 con protección jurídica. La filiación asistida es un concepto novedoso, emerge como resultado de las continuas transformaciones de la sociedad. Entre los beneficios que ofrece la actual norma legal, es que se amplían los sujetos que se van a favorecer y que, hasta el momento, se refería solo a aquellas parejas que tenían infertilidad; las técnicas no se distinguen para quienes están destinadas.⁽¹⁶⁾ Hoy la ley no distingue en cuanto a los sujetos que pueden optar por estos procedimientos médicos, de ahí que sea muy beneficioso para que las familias se consoliden, y poder lograr una maternidad/paternidad satisfactoria con el uso de la ciencia médica.

Constituye una limitación el acceso a la consulta de RABT la incomprensión que tiene la población acerca de la exigencia de presentar ante notario la certificación de matrimonio en caso de matrimonio constituido, o en el caso de las uniones de hecho afectivas, la certificación que expide el Registro del Estado Civil ante notario, para legitimar el consentimiento informado. Esta constituye una de las causas de bajo indicador de parejas nuevas atendidas en 2023, asociadas a otros factores determinantes sociales.

Es reticente la población a verse obligada a formalizar matrimonio o declarar la notoriedad de una unión de hecho afectiva para poder iniciar sus tramitaciones en los procedimientos médicos. Sin embargo, desde la letra e interpretación de la legislación se impone este requisito, porque son estas dos opciones las que garantizan la organización de la familia, sea cual sea su modalidad, estructuras que por muchos años se desvirtúan, y la norma familiar llegó para tratar de garantizar un orden familiar consolidado.

Se concluye que en los últimos cinco años, los indicadores del Centro Provincial de Reproducción Asistida de Baja Tecnología de Matanzas evidencian resultados desfavorables, con un decrecimiento del número de consultas, número de parejas atendidas y número de remisiones; además, no existen casos de parejas homoafectivas que solicitan gestación solidaria. El índice de aceptación del consentimiento informado legitimado ante notario fue muy bajo, considerado un obstáculo por la mayoría de los estudiados, que desconocen la factibilidad del matrimonio y el reconocimiento de la unión de hecho afectiva para legitimar el consentimiento.



La atención a otras modalidades familiares protegidas en ley no mostró casuística en este estudio, como tampoco la alternativa de filiación por la gestación solidaria, por lo que en la evaluación del impacto de la norma al año de su implementación no se presentan resultados positivos relevantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez Puga R, Pérez Díaz Y, Vázquez Rodríguez N, et al. Variables socio-epidemiológicas de la infertilidad femenina en la provincia Camagüey. Finlay [Internet]. 2023 [citado 04/06/2024];13(2):153-62. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000200153&lng=es
2. Pereira Calvo J, Pereira Rodríguez Y, Quirós Figueroa L. Infertilidad y factores que favorecen su aparición. Rev méd sinerg [Internet]. 2020 [citado 04/06/2024];5(5):e485. Disponible en: <https://www.revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/485>
3. Aparicio Morcillo A. Estudio de la fertilidad y la reproducción asistida en España [tesis en Internet]. Navarra: Universidad Pública de Navarra; 2021 [citado 04/06/2024]. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/39818>
4. Zegers F. La Infertilidad y el acceso a las técnicas de reproducción médicamente asistida (TRA) como un problema de salud pública en Chile. En: Zegers F, Figueroa R, Lathrop F, et al. Hacia una legislación que regule las técnicas de reproducción médicamente asistida en Chile [Internet]. Santiago de Chile: Ediciones Universidad Diego Portales; 2022 [citado 04/06/2024]. p. 14. Disponible en: <https://medicina.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2022/08/Hacia-una-legislacio%CC%81n-que-regule-las-te%CC%81cnicas-de-reproduccio%CC%81n-me%CC%81dicamente-asistida-en-Chile.pdf#page=14>
5. Álvarez Fumero RT, Alonso Expósito I, Suárez Medina R, et al. Prevalencia de infertilidad femenina en Cuba, 2018. Noved poblac [Internet]. 2022 [citado 06/06/2024];18(35):177-9. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/408>
6. Ruja Bracamonte S, Serrano Gallardo P, Martínez Marcos M. Descubrir la infertilidad: la experiencia de mujeres sometidas a técnicas de reproducción asistida. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 04/06/2023];95:e1-13. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8431856>
7. Departamento Materno Infantil MINSAP, Sociedad Científica Cubana para el Desarrollo de la Familia, Sociedad Cubana de Ginecología y Obstetricia. Actualización del Programa Nacional a la Pareja Infértil en la Atención Primaria de Salud. La Habana: MINSAP; 2018.



8. Reyes-Tápanes M, Díaz-Ojeda J, Domínguez-Blanco A. Infertilidad en las parejas cubanas: de la prevención a la reproducción asistida. Progaleno [Internet]. 2020 [citado 06/06/2024];3(2):[aprox. 14 pantallas]. Disponible en: <https://revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/166>
9. Ministerio de Justicia. Constitución de la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Justicia; 2019.
10. Asamblea Nacional del Poder Popular. Código de las Familias. Gaceta Oficial No. 87. La Habana: Asamblea Nacional del Poder Popular; 2022.
11. Suárez Fernández L, Pérez Orozco L. La fertilización in vitro heteróloga en Cuba. Valoraciones en el ámbito de la filiación. Rev Boliv de Derecho [Internet]. 2020 [citado 06/06/2024];29:430-53. Disponible en: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=4242676
12. Monzón-Benítez G, Marcheco-Teruel B. Epidemiología, prevención, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. Revista Cubana de Genética Comunitaria [Internet]. 2022 [citado 04/06/2023];13(3). Disponible en: <https://revgenetica.sld.cu/index.php/gen/article/view/122>
13. Espinosa Brito AD. A propósito del debate actual sobre el envejecimiento en Cuba. Finlay [Internet]. 2023 [citado 06/06/2024];13(4):454-71. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000400454&lng=es
14. Ministerio de Salud Pública. Atención a la pareja infértil en Cuba. Aspectos metodológicos [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2021 [citado 03/06/2023]. Disponible en: <http://www.ecimed.sld.cu/2021/11/17/atencion-a-la-pareja-infertil-en-cuba-aspectos-metodologicos/>
15. Ministerio de Justicia. Resolución Ministerial 1151/2022. Reglamento para la Reproducción Asistida en seres humanos. Gaceta Oficial No.67 de la República de Cuba. La Habana: Ministerio de Justicia; 2022.
16. Zaldívar Marrón S. Bioderecho y Constitución. Reflexiones y propuestas para Cuba. Estud Desarro Soc Cuba Am Lat [Internet]. 2023 [citado 06/06/2024];11(2):475-89. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/revflacso/article/view/6093>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Midiala Rodríguez-Pino: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Kenia Rodríguez-Cabrera: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, supervisión y validación, redacción del borrador original y redacción, revisión y edición.

Marena Jordán-Padrón: curación de datos, análisis formal, metodología y recursos.

José Luis Homma-Castro: curación de datos, metodología, análisis formal y recursos.

Iris María Méndez-Trujillo: curación de datos, análisis formal y redacción, revisión y edición.

Editor responsable: Silvio Soler-Cárdenas.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Rodríguez-Pino M, Rodríguez-Cabrera K, Jordán-Padrón M, Homma-Castro JL, Méndez-Trujillo IM. Reproducción asistida de baja tecnología en seres humanos y filiación asistida: un enfoque médico-jurídico. Rev Méd Electrón [Internet]. 2024 [citado: fecha de acceso];46:e5873. Disponible en:
<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5873/5999>

