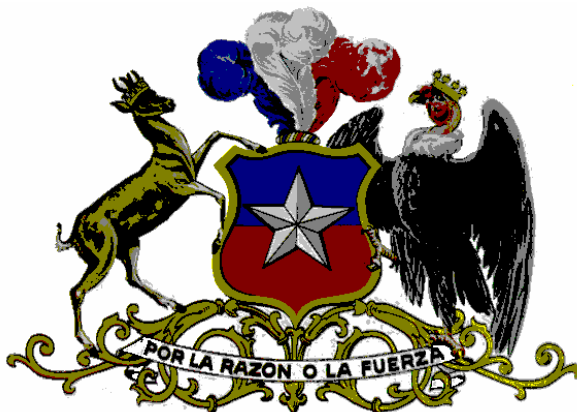


# REPÚBLICA DE CHILE



## DIARIO DE SESIONES DEL SENADO

PUBLICACIÓN OFICIAL

LEGISLATURA 333<sup>a</sup>, ORDINARIA

**Sesión 26<sup>a</sup>, en miércoles 7 de agosto de 1996**

Especial

(De 16:18 a 19:50)

*PRESIDENCIA DE LOS SEÑORES SERGIO DÍEZ, PRESIDENTE,  
Y EUGENIO CANTUARIAS, VICEPRESIDENTE*

*SECRETARIOS, LOS SEÑORES RAFAEL EYZAGUIRRE ECHEVERRÍA, TITULAR  
Y JOSÉ LUIS LAGOS LÓPEZ, PROSECRETARIO*

---

ÍNDICE

*Versión Taquigráfica*

	<u>Pág.</u>
I. ASISTENCIA.....	
II. APERTURA DE LA SESIÓN.....	
III. TRAMITACIÓN DE ACTAS.....	
IV. CUENTA.....	

# ÍNDICE

## V. ORDEN DEL DÍA:

Proyecto de ley, en primer trámite, que regula técnicas de reproducción asistida (queda pendiente su discusión general).....

## A n e x o s

### ACTA APROBADA:

Sesión 16ª, en 10 de julio de 1996.....

### DOCUMENTOS:

- 1.- Segundo informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización recaído en el proyecto que fija la Ley Orgánica del Registro Civil e Identificación.....
- 2.- Informe de la Comisión de Relaciones Exteriores recaído en el proyecto de acuerdo que aprueba el Memorándum de Entendimiento con Malasia sobre Cooperación en Materia de Defensa.....
- 3.- Informe de la Comisión de Hacienda recaído en el proyecto que posterga aplicación de reavalúo de bienes raíces agrícolas.....
- 4.- Moción de los señores Hormazábal y Ominami, con la que inician un proyecto que sustituye el artículo 4º transitorio de la ley 19.302.....
- 5.- Moción del señor Lagos, con la que inicia un proyecto que agrega inciso a artículo 471 del Código del Trabajo.....

# VERSIÓN TAQUIGRÁFICA

## I. ASISTENCIA

Asistieron los señores:

- Alessandri Besa, Arturo
- Bitar Chacra, Sergio
- Calderón Aránguiz, Rolando
- Cantuarias Larrondo, Eugenio
- Carrera Villavicencio, María Elena
- Cooper Valencia, Alberto
- Díaz Sánchez, Nicolás
- Díez Urzúa, Sergio
- Errázuriz Talavera, Francisco Javier
- Feliú Segovia, Olga
- Fernández Fernández, Sergio
- Frei Bolívar, Arturo
- Frei Ruiz-Tagle, Carmen
- Gazmuri Mujica, Jaime
- Hamilton Depassier, Juan
- Hormazábal Sánchez, Ricardo
- Horvath Kiss, Antonio
- Huerta Celis, Vicente Enrique
- Lagos Cosgrove, Julio
- Larraín Fernández, Hernán
- Larre Asenjo, Enrique
- Lavandero Illanes, Jorge
- Martín Díaz, Ricardo
- Mc-Intyre Mendoza, Ronald
- Muñoz Barra, Roberto
- Núñez Muñoz, Ricardo
- Ominami Pascual, Carlos
- Otero Lathrop, Miguel
- Páez Verdugo, Sergio
- Pérez Walker, Ignacio
- Piñera Echenique, Sebastián
- Prat Alemparte, Francisco
- Romero Pizarro, Sergio
- Ruiz De Giorgio, José
- Ruiz-Esquide Jara Mariano
- Siebert Held, Bruno
- Sinclair Oyaneder, Santiago
- Sule Candia, Anselmo
- Thayer Arteaga, William
- Urenda Zegers, Beltrán
- Zaldívar Larraín, Adolfo
- Zaldívar Larraín, Andrés

Concurrió, además, el señor Ministro de Relaciones Exteriores.

Actuó de Secretario el señor Rafael Eyzaguirre Echeverría, y de Prosecretario, el señor José Luis Lagos López.

## **II. APERTURA DE LA SESIÓN**

**--Se abrió la sesión a las 16:18, en presencia de 42 señores Senadores.**

El señor DÍEZ (Presidente).- En el nombre de Dios, se abre la sesión.

## **III. TRAMITACIÓN DE ACTAS**

El señor DÍEZ (Presidente).- Se da por aprobada el acta de la sesión 16ª, especial, en 10 de julio del presente año, que no ha sido observada.

El acta de la sesión 17ª, ordinaria, en 10 de julio del año en curso, se encuentra en Secretaría a disposición de los señores Senadores, hasta la sesión próxima, para su aprobación.

**(Véase en los Anexos el acta aprobada).**

## **IV. CUENTA**

El señor DÍEZ (Presidente).- Se va a dar cuenta de los asuntos que han llegado a Secretaría.

El señor LAGOS (Prosecretario).- Las siguientes son las comunicaciones recibidas:

### **Oficios**

Del Tribunal Constitucional, con el que remite copia autorizada de la sentencia recaída en el proyecto de ley que crea los Fondos de Inversión Internacional, enviado a ese organismo para su control de constitucionalidad.

**--Se manda comunicar a Su Excelencia el Presidente de la República.**

De la señora Ministra de Justicia, con el que contesta un oficio enviado al señor Ministro de Hacienda, en nombre del Senador señor Cantuarias, relativo a los beneficiarios de la ley N° 19.128, que otorgó franquicias aduaneras a retornados políticos.

Del señor Ministro de Obras Públicas, con el que da respuesta a un oficio enviado en nombre del Senador señor Larraín, acerca de la incorporación del camino denominado "Los Robles" al Plan de Conservación Global de Caminos de las Comunas de Parral y Retiro, Séptima Región.

Del señor Superintendente de Seguridad Social, con el que contesta un oficio enviado en nombre de los Senadores señora Carrera y señores Díaz y Ruiz-

Esquide, relativo a las utilidades obtenidas por las ISAPRES, en el período que indica, y otros antecedentes acerca de esas entidades.

Del señor Director de la Empresa Portuaria de Chile, con el que responde un oficio enviado en nombre del Senador señor Horvath, relativo a reclamos interpuestos por trabajos que se efectúan en el Puerto de Chacabuco.

**--Quedan a disposición de los señores Senadores.**

De la Comisión de Obras Públicas, con el que comunica que en sesión celebrada el día de hoy tomó conocimiento de la renuncia del Senador señor Romero a su cargo de Presidente de la misma. Agrega que, unánimemente lamentó la referida renuncia y acordó dejar testimonio de su agradecimiento por el notable desempeño del señor Senador.

Asimismo, también por la unanimidad de sus miembros presentes, eligió como nuevo Presidente al Senador señor Urenda.

**--Se toma conocimiento.**

Informes

Segundo informe de la Comisión de Gobierno, Descentralización y Regionalización, recaído en el proyecto, en segundo trámite constitucional, que fija la Ley Orgánica del Registro Civil e Identificación, con urgencia calificada de “Suma”. **(Véase en los Anexos, documento 1).**

De la Comisión de Relaciones Exteriores, recaído en el proyecto de acuerdo, en segundo trámite constitucional, sobre aprobación del “Memorándum de Entendimiento sobre Cooperación en Materia de Defensa”, suscrito con Malasia, en Kuala Lumpur, en 1993. **(Véase en los Anexos, documento 2).**

De la Comisión de Hacienda, recaído en el proyecto de ley, en segundo trámite constitucional, que posterga la aplicación del reavalúo de los bienes raíces agrícolas, con urgencia calificada de “Discusión Inmediata”. **(Véase en los Anexos, documento 3).**

**--Quedan para tabla.**

Mociones

De los Senadores señores Hormazábal y Ominami, con la que inician un proyecto que sustituye el artículo 4º transitorio de la ley N° 19.302, para dividir el país en trece zonas primarias para los efectos del servicio público telefónico. **(Véase en los Anexos, documento 4).**

**--Pasa a la Comisión de Transportes y Telecomunicaciones.**

Del Senador señor Lagos, con la que inicia un proyecto de ley que agrega un inciso al artículo 471 del Código del Trabajo, con el objeto de que en las causas laborales se conceda preferencia para la vista y fallo del recurso de casación. (**Véase en los Anexos, documento 5**).

**--Pasa a la Comisión de Trabajo y Previsión.**

Cuentas de Tesorería del Senado

Cuentas de la Tesorería del Senado correspondientes al período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 1995, aprobadas por las Comisiones Revisoras de Cuentas y de Régimen Interior de la Corporación.

**--Se dan por aprobadas y se manda publicar una síntesis de ellas en el Diario Oficial, en conformidad a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley Orgánica Constitucional del Congreso Nacional.**

El señor DÍEZ (Presidente).- Terminada la Cuenta.

## **V. ORDEN DEL DÍA**

### **TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA**

El señor DÍEZ (Presidente).- En primer lugar del Orden del Día, corresponde tratar el proyecto de ley, iniciado en moción del Senador señor Piñera, en primer trámite constitucional, que regula los principios jurídicos y éticos de las técnicas de reproducción humana asistida y establece sanciones para los infractores de sus normas, y cuenta con informes de las Comisiones de Constitución, Legislación y Justicia y de Salud.

*—Los antecedentes sobre el proyecto figuran en los Diarios de Sesiones que se indican:*

*Proyecto de ley: (moción del señor Piñera).*

*En primer trámite, sesión 8ª, en 6 de julio de 1993.*

*Informes de Comisión:*

*Constitución, sesión 60ª, en 15 de mayo de 1996.*

*Salud, sesión 60ª, en 15 de mayo de 1996.*

*Discusión:*

*Sesión 19ª, en 16 de julio de 1996 (queda para segunda discusión).*

El señor EYZAGUIRRE (Secretario).-La Comisión de Constitución, Legislación y Justicia deja constancia en su informe de que consideró la opinión de diversas personalidades que asistieron a sus reuniones, y de que sobre el particular la Facultad de Teología de la Universidad Católica de Chile hizo llegar un documento.

Por otra parte, en cuanto a los antecedentes legales y de hecho, menciona que figura especialmente la disposición constitucional referente a la protección de los seres humanos y del recién nacido.

Asimismo, hace constar que conoció, entre otras, la opinión del Ministerio de Salud, expresada en un escueto informe; la de las Facultades de Medicina de las Universidades de Chile y Católica de Chile; la del profesor de Derecho Civil don Carlos Peña González; un informe de la señora Ministra de Justicia, y otro del profesor de la Universidad de Los Andes, señor Hernán Corral.

Deja estampado, además, que durante la discusión general del proyecto intervinieron todos los señores Senadores miembros de la Comisión, más algunos que no forman parte de ella; que el proyecto se aprobó por la unanimidad de los Honorables señores Díez (Presidente), Fernández, Larraín y Adolfo Zaldívar, y que, luego de efectuada la discusión particular, propone aprobar el texto contenido en su informe.

Por su parte, la Comisión de Salud, presidida por el Honorable señor Ruiz-Esquide e integrada por los Senadores señoras Carrera y Feliú y señores Larre y Piñera, informa que también aprobó en general la iniciativa, y propone acoger lo propuesto por la de Constitución, con diversas enmiendas, según consta en el informe pertinente.

El señor DÍEZ (Presidente).- En discusión general el proyecto.

El señor FREI (don Arturo).- ¿Me permite formular una cuestión de procedimiento, señor Presidente?

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra, Su Señoría.

El señor FREI (don Arturo).- Deseo saber si vamos a votar hoy día el proyecto, señor Presidente, porque Su Señoría señaló que hay quince Senadores inscritos para intervenir, lo cual significa que, si todos ellos hacen uso del tiempo reglamentario, la sesión se prolongaría hasta las 20:30.

Por lo tanto, antes de comenzar el debate, sería conveniente decidir si él concluirá en esta sesión, para luego proceder a votar, o si continuaremos mañana.

El señor DÍEZ (Presidente).- En atención a que la tabla está bastante recargada, propongo a la Sala votar a las 20.

El señor FREI (don Arturo).- No alcanzaremos a hacerlo, por la larga lista de inscritos.

El señor ERRÁZURIZ.- Comencemos de inmediato para que cada señor Senador pronuncie su discurso.

El señor DÍEZ (Presidente).- Esta es una sesión especial para tratar el proyecto que nos ocupa, y lo lógico es que la votación comience al final de ella, es decir, a las 20.

El señor ALESSANDRI.- A las 21 o a las 22, Señor Presidente, pero terminemos.

El señor PRAT.- ¿Me permite, señor Presidente?

Éste es un tema muy importante y, por lo tanto, no soy partidario de poner restricciones al debate.

El señor OMINAMI.- Apoyo el planteamiento del Honorable señor Prat.

El señor CANTUARIAS (Vicepresidente).- Yo también.

El señor ALESSANDRI.- Sugiero prorrogar el Orden del Día por el tiempo que sea necesario, a fin de escuchar a todos los señores Senadores inscritos y terminar hoy, lo cual permitirá al Senado abocarse al estudio del resto de los asuntos de la tabla en la sesión de mañana.

El señor ERRÁZURIZ.- Comencemos de inmediato, para avanzar.

El señor DÍEZ (Presidente).- Hay un Comité que no está de acuerdo.

Como la sesión está destinada al estudio y despacho de esta iniciativa, creo que debe votarse al final de la misma.

El señor FREI (don Arturo).- ¿Y si aún hay Senadores inscritos para intervenir, señor Presidente?

El señor DÍEZ (Presidente).- Se aplicará la norma reglamentaria que limita el tiempo de las intervenciones a 15 minutos.

La señora FREI (doña Carmen).- Es imposible.

El señor PRAT.- Que se prolongue la sesión.

El señor DÍEZ (Presidente).- Y que quienes no alcancen a hacer uso de la palabra fundamenten su voto.

El señor PRAT.- O agotar el debate.

El señor DÍEZ (Presidente).- No hay acuerdo, señor Senador. Ya lo requerí.

El señor DÍAZ.- ¿Me permite, señor Presidente?

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra, Su Señoría.

El señor DÍAZ.- Señor Presidente, dada la importancia del tema, creo que todos debemos intervenir. No es fundamental que votemos hoy, mañana o la próxima semana. Lo importante es hacerlo bien, por la trascendencia de la materia en análisis. Que hablen todos quienes desean hacerlo. No es cuestión de tiempo; esto es mucho más trascendente que decidir una votación 24 ó 48 horas antes o después.

Por ello, soy partidario de que hagan uso de la palabra todos los señores Senadores inscritos, porque por lo menos el que habla desea conocer las opiniones.

El señor DÍEZ (Presidente).- Si le parece al Senado, se aplicará el Reglamento en cuanto a la extensión de los discursos; y de no alcanzarse a despachar el proyecto, se citará a otra sesión especial para continuar el debate y votar, para cuyo efecto la Mesa quedaría facultada.

Si le parece a la Sala, así se procederá.

Acordado.

Tiene la palabra el Honorable señor Piñera.



El señor PIÑERA.- Señor Presidente, hace algún tiempo, a propósito del proyecto sobre trasplantes, nos tocó discutir el tema de la muerte humana. Hoy día, al abocarnos al estudio del relativo a reproducción asistida, debatiremos no cuando termina la vida humana, sino cuando ella comienza.

En las últimas dos décadas, la ciencia médica y la biogenética han logrado progresos notables e impresionantes en lo referente a acumulación del conocimiento y desarrollo de técnicas destinadas a ayudar a procrear hijos a parejas que tienen graves problemas de reproducción. Las más conocidas de estas técnicas de reproducción asistida son la inseminación artificial, la fecundación in vitro y la transferencia intratubárica de gametos.

Todos sabemos que en 1978 nació Luisa Brown, primera niña de probeta. Las estimaciones actuales permiten afirmar que una de cada ocho parejas en edad de concebir presenta graves dificultades de reproducción que les impiden tener hijos. También puede asegurarse que aproximadamente la mitad de ellas podrían ser ayudadas con la aplicación sana y correcta de las referidas técnicas de reproducción asistida.

De hecho, desde fines de la década pasada, en Chile --prácticamente, sin ninguna legislación, pues la única existente es un reglamento del Código Sanitario, de 1983, y una resolución del Ministerio de Salud, de 1985--, se han venido utilizando técnicas de reproducción asistida, que han ayudado a procrear a muchas parejas y han permitido el nacimiento de varios cientos de niños.

Es evidente que su aplicación y ofrecimiento público generan trascendentes interrogantes y desafíos de carácter ético, jurídico y legal. A este respecto, se abre una triple encrucijada: algunos, que creen en la ciencia omnipotente, estiman que ésta no debe ser limitada en su desarrollo y que todo lo científico es bueno; otros, con mentalidad inquisidora, consideran que la ciencia debe ser parada a cualquier precio. Una tercera posición busca hacer un sólido y serio esfuerzo por comprender qué significan estas técnicas, para encauzar su desarrollo dentro de un marco de definiciones y regulaciones públicas que permita la aplicación sana y ética de las mismas.

La legislación internacional existente en la materia es muy abundante. Se inició en 1984 en Suecia --primer país en aprobar una ley en el rubro--, continuando en Inglaterra, el mismo año, con el informe Warnock, que constituyó una guía para muchas otras naciones europeas, y a partir de ese instante, casi todos los países del Viejo Continente y los Estados Unidos han legislado al respecto.

En el asunto en análisis están involucrados los derechos del niño que está por nacer, los de los padres, los de los científicos y los de la sociedad, todos los cuales

deben armonizarse. El pensamiento de la Iglesia Católica acerca de él está contenido en numerosos escritos y encíclicas, que están a disposición de los interesados.

El proyecto en debate opta definitivamente por la tercera opción, es decir, por establecer en Chile un marco de definiciones y regulaciones que protejan la vida, la dignidad y derechos del que está por nacer, y los de la pareja y la familia, para evitar cualquier atentado a la vida o a su dignidad trascendente que pueda estar involucrado en ejercicios de experimentación o manipulación genética.

En los últimos días, nos hemos enterado de un posible exterminio de embriones humanos en un país europeo. Ese tipo de conductas son las que, precisamente, intenta evitar el proyecto.

En síntesis, el objetivo de la iniciativa es poner el progreso científico al servicio de la vida, de la dignidad y de la felicidad humanas, dentro de un sólido marco ético y jurídico.

Su contenido es muy simple, y deseo hacer un breve resumen, a modo de ilustración, para los señores Senadores que tal vez no han tenido oportunidad de leer los informes pertinentes.

El proyecto parte definiendo la técnica de reproducción humana asistida entendiéndolo por tal a "toda intervención artificial de carácter médico que tenga por objeto producir directamente la fecundación de un óvulo por un espermio, teniendo como finalidad el nacimiento de un hijo.". Y para proteger íntegra, oportuna y eficazmente la vida humana, establece que el embrión humano existe desde el instante mismo de la concepción, es decir, desde el primer momento en que aparece una persona única, nueva, distinta e irreproducible.

En este punto, surge la primera polémica, pues algunos sostienen, tal como lo hicieron en la antigüedad grandes filósofos, que el alma llega cuando el cuerpo del niño se separa del cuerpo de la madre. También hay quienes fijan el nacimiento o el origen de la vida en alguna etapa de la gestación humana. Otros señalan que el principio de la vida se produce cuando comienza la especialización de las células. El proyecto, por su parte, plantea que el origen de la vida es el primer momento en que existe una nueva persona o está el potencial de la misma, porque ya es el que va a ser.

Al respecto, se ha debatido si el origen de la vida se produce desde el momento de la fusión de las membranas gaméticas, es decir, del óvulo femenino y del espermatozoide masculino, o cuando, algunas horas después, se fusionan los núcleos del óvulo y del espermio integrando el material genético.

Tal discusión ha despertado una gran polémica en los medios de comunicación pública, y, personalmente, frente a opiniones médicas diversas --porque distinguidos médicos sostienen que, científicamente, es correcta una u otra opción--, creo preferible equivocarse anticipándose en proteger la vida, que equivocarse postergando su protección. En tal virtud, he presentado una indicación que apunta a definir el comienzo de la vida cuando se produce la fusión de las membranas gaméticas, lo cual constituye un proceso que ocurre horas antes de la fusión de los pro-núcleos.

Por otra parte, el proyecto establece que esas técnicas sólo podrán ser aplicadas a personas unidas en matrimonio o a parejas heterosexuales estables. Al respecto, consigna una definición, la que, naturalmente, puede ser perfeccionada, acerca de lo que se entiende por pareja heterosexual y estable.

Se ha generado una gran polémica sobre el particular. De hecho, el proyecto fue acogido unánimemente por las Comisiones de Constitución y la de Salud. En el primer informe se aprobó la técnica de la reproducción asistida como algo legítimo y válido sólo para parejas unidas en matrimonio. El informe de la Comisión de Salud amplió lo anterior incluyendo a las parejas heterosexuales estables, pero dejando fuera otras situaciones que no caben en ninguna de las dos categorías señaladas.

Estoy seguro de que una polémica de ese tipo se repetirá en el Senado. Sin embargo, quiero exponer sólo dos argumentos.

En primer lugar, estamos hablando de una ley que es mandatoria y obligatoria para todos los chilenos y no, necesariamente, respecto de lo que cada uno considera como lo mejor para sí mismo.

En segundo término, en Chile no existe discriminación alguna, en cuanto a la capacidad de procrear, entre parejas casadas y las que no lo están, cuando no tienen ningún problema médico. Por lo tanto, me parece que prohibir legalmente la aplicación de estas técnicas a parejas heterosexuales estables no casadas significa introducir un elemento discriminatorio entre casados y no casados por el solo hecho de tener una alteración física, como puede ser el estrangulamiento de las trompas de Falopio, en el caso de la mujer, o de los vasos seminales, en el caso del hombre.

En mi opinión --y ha sido para mí una decisión muy difícil de adoptar; he debido reflexionar mucho sobre ella--, el proyecto aprobado por la Comisión de Salud, cuyo texto establece que las referidas técnicas sólo podrán aplicarse a parejas unidas en matrimonio o a parejas heterosexuales estables, es el que mejor permite compatibilizar dos derechos: la libertad de las personas para acogerse a estas prácticas y la protección

de los derechos del niño que está por nacer, cuyo principal derecho es nacer dentro de una familia normal.

Algunos sostienen que la única familia normal es la unida en matrimonio. Personalmente, discrepo de tal posición, sin perjuicio de considerar que la mejor familia es la que está unida en matrimonio.

Por otra parte, la iniciativa estatuye que los gametos femeninos y masculinos solamente pueden provenir de los miembros de la pareja sometida a estos tratamientos, salvo en aquellos casos en que exista ausencia de gametos (esterilidad total) o inutilidad de los mismos (esterilidad parcial), haciendo imposible el proceso de fecundación. Se trata de los únicos casos en que el proyecto aprobado por la Comisión de Salud permite la donación de gametos por parte de terceros. Fue éste un tema tremendamente polémico, y estoy seguro de que también lo será en la Sala.

En mi opinión, una pareja que acepta la donación de un gameto, porque uno u otro de sus integrantes presenta problemas de esterilidad parcial o total, está haciendo un acto de amor a la vida de tal magnitud que no me parece apropiado que la ley les prohíba esa posibilidad.

La iniciativa dispone, asimismo, que las técnicas de reproducción humana asistida sólo podrán aplicarse en centros médicos acreditados, que cumplan gran cantidad de condiciones, y que, a su vez, garanticen muchos aspectos --no me referiré a todos ellos por razones de tiempo--, como la privacidad de esos actos, la solemnidad de los contratos, la información global, en materias médicas, éticas y jurídicas, a las partes que deseen participar en los procesos mencionados. También establece que en dichos centros deberá haber una comisión médica que vele por el buen funcionamiento de la aplicación de dichas técnicas, además de la comisión de ética respectiva. La comisión médica deberá integrarse al menos por tres médicos, y solamente uno de ellos podrá ser parte del equipo que participa en las técnicas de reproducción asistida.

La ley en proyecto establece sanciones de carácter penal y pecuniario para quienes no cumplan sus normas y atenten contra la vida o la dignidad humana a través de prácticas --existentes en el mundo-- tales como la comercialización, la destrucción de embriones humanos, la experimentación con embriones humanos para fines distintos de la procreación, o la manipulación de embriones humanos. También consigna las mismas sanciones penales y pecuniarias para aquellos que utilicen embriones humanos con fines distintos de la procreación.

Por otra parte, también prohíbe --y establece las sanciones del caso-- prácticas como la criopreservación de embriones humanos o el arrendamiento de vientres.

En el pasado, Andrés Bello definió muy fácilmente la paternidad y la maternidad diciendo que es madre la que parió al niño, y es padre el marido de la mujer que lo parió. Actualmente, esa definición no basta, porque puede haber muchas madres y muchos padres. Teóricamente, si tenemos un marco de libertad total, es posible que sea madre la que puso el óvulo, la que puso el vientre o la que recibió el niño y lo crió desde los inicios de su vida. Puede ser padre el marido de la mujer que es la madre o puede serlo el que puso el espermio. Por esa razón, el proyecto también recoge el tema jurídico, como lo referente a la paternidad, la filiación, etcétera.

También está prohibido el arrendamiento de vientres. Tal ocurre cuando una pareja arrienda el vientre a otra mujer para depositar en él un óvulo y un espermio ajeno con el sólo objeto de evitar los nueve meses de embarazo. Eso ocurre en el mundo, pero el proyecto, en forma muy acertada, lo prohíbe.

Además, la iniciativa en debate crea una comisión asesora del Ministerio de Salud, denominada "Comisión Nacional para la Reproducción Humana Asistida", la cual estará integrada por un académico que designarán las Facultades de Medicina; por el Presidente del Departamento de Ética del Colegio Médico; por un representante de las Corporaciones Científicas; por un abogado especializado en Derecho Civil y de Familia, y otro, especializado en Bioética y Derecho Sanitario; y por un representante de las Iglesias de Chile, con el fin de velar por la correcta aplicación de la ley en proyecto. Esto es, no se delega esta responsabilidad sólo al Gobierno, sino que se persigue, al respecto, integrar en forma amplia y eficaz a la sociedad civil.

Señor Presidente, creo que se registra bastante coincidencia en el sentido de que llegó el momento de legislar en Chile acerca de esta materia. Estoy plenamente consciente de que a lo largo del proceso de debate se han planteado tres temas polémicos: cuándo comienza la vida, a quién se le debe restringir o prohibir el acceso a estas técnicas, y si se debe permitir o no la existencia de donantes en ciertas circunstancias. De hecho, los informes son contradictorios respecto de los dos últimos puntos. Pero pienso que el legislar en el proyecto de ley que nos ocupa, presentado a esta Corporación en 1992, obedece a una necesidad ineludible, que es bueno que el Senado acoja a partir de ahora.

Muchas gracias.

El señor CANTUARIAS (Vicepresidente).- Se encuentra inscrito a continuación el Senador señor Díez.

Tiene la palabra, Su Señoría.

El señor DÍEZ.- Señor Presidente, Honorable Senado, intervengo en mi calidad de Presidente de la Comisión de Constitución cuando se debatió el asunto en análisis.

La discusión suscitada en este Hemiciclo a propósito del proyecto de ley sobre fertilización asistida proporciona la ocasión para dar testimonio de nuestro pensamiento sobre el origen de la vida humana, su dignidad y su sentido sagrado para todos quienes vemos en ella al hombre hecho a imagen y semejanza de Dios.

La iniciativa de este proyecto y sus objetivos son loables. Es, evidentemente, necesaria una legislación que encauce el curso de la ciencia --que ha alcanzado sorprendentes niveles de progreso en el plano de que se trata--, de manera tal que la incursión de esta última en los secretos mismos del origen de la vida se ponga al servicio del hombre y de la propia vida, por encima de intereses científicos experimentales o de un utilitarismo meramente materialista. Esos intereses no son teóricos, sino una realidad concreta, de la cual hallamos testimonios diarios en la prensa, últimamente.

En efecto, las técnicas que en la actualidad se manejan en el campo de la fertilización no sólo han permitido la fecundación artificial y en probeta, sino que mediante aquélla incluso se puede decidir acerca del sexo y el fenotipo del nuevo ser. La ingeniería genética es capaz de producir seres humanos a pedido, como no lo imaginó ni el mismo Huxley en sus premonitorias crónicas modernistas.

Por otro lado, células embrionarias han demostrado ser susceptibles de diversos y sorprendentes usos en la medicina curativa, en ámbitos como las terapias gerontológicas, e incluso, los productos de belleza.

Es efectivo que la técnica fue desarrollada, en un comienzo, en búsqueda de una solución para parejas infértiles, pero ha superado largamente tal objetivo. Y ya no constituye sólo una solución al respecto, sino toda una posibilidad concreta para personas a las cuales la naturaleza misma jamás habría permitido engendrar un hijo, por razones implícitas y perfectamente naturales, como es el caso de parejas mayores, de parejas del mismo sexo o de aquellas a las que no liga un vínculo permanente de ningún tipo.

Así, en aras de una verdadera idolatría de la libertad individual, amplios sectores justifican la manipulación de la vida y han logrado obtener de numerosos

Gobiernos no sólo la impunidad, sino incluso la autorización y la colaboración gratuita del Estado y sus instituciones para practicar estas técnicas con absoluta independencia.

El primer deber de una sociedad que se dice pluralista es el respeto por la vida humana, que, en definitiva, hace posible el ejercicio de la libertad. Por este motivo, la sociedad pluralista debe ser la más ardiente defensora del respeto a la vida de las personas.

Los recientes artículos sobre la destrucción de más de 3 mil embriones humanos congelados en Gran Bretaña dicen relación a un hecho concreto y real, a lo "que se suman los más de tres millones de abortos anuales legalizados en Gran Bretaña, para los que piensan que la vida humana comienza desde el instante de la concepción", dice el editorial del "Daily Telegraph" del 31 de julio pasado. Y agrega: "Desde la medianoche de hoy tendrán lugar las primeras ejecuciones desde que la pena de muerte fue abolida."

Revisando cuál fue el motivo y el origen de esa situación, nos encontramos con la ley británica de fertilización asistida. Cuerpos legales similares están creando en muchas partes del mundo una gigantesca superpoblación de embriones humanos; esto es, de personas humanas, para quienes creemos que la vida se inicia desde el instante mismo de la concepción.

La Organización Mundial de la Salud, a propósito de esta noticia, ha dado a conocer cifras impresionantes. La técnica de fecundación asistida, por su propia naturaleza, produce "excedentes" de embriones humanos. Alrededor de 5 millones de ellos se encuentran en la actualidad almacenados en el mundo y su número aumenta en razón de 50 mil por año.

Éste es el camino que nosotros estamos emprendiendo y que debemos evitar. El proyecto aprobado por la Comisión de Constitución pretendía, precisamente, proteger la vida humana desde el momento de su concepción.

La normativa fue modificada sustancialmente, sin embargo, por la Comisión de Salud. Buscando una definición de "concepción" y por la mayoría de sus miembros, ese organismo técnico admitió distinciones erradas en el concepto mismo, diferenciando etapas en la fecundación. Esto lo llevó a concluir, en forma peligrosa y equívoca, que sólo el momento de la "singamia o fusión de los pronúcleos" de las células femenina y masculina permitiría afirmar que se estaba en presencia de un embrión humano con características propias y que sólo desde ese momento podría hablarse de "concepción".

Tal conclusión no es aceptable, científicamente. La singamia marca la fusión de los gametos, y la cariogamia, la fusión de los pronúcleos en un núcleo único, de 46 cromosomas, pero ambas forman parte del proceso de la fecundación, de carácter único, continuo, irreversible y autónomo. Corresponden a lo que podrían ser fotografías del proceso, horas después de iniciado.

La existencia del individuo humano comienza desde que se inicia la fecundación, es decir, desde que la cabeza de un espermio penetra el óvulo y produce, automáticamente, la impermeabilización de éste, que no admite ningún otro. Empieza su existencia, entonces, como un cigoto determinado, que dará origen a un ser humano y contiene en sí mismo toda su organicidad, toda su identidad. Por este motivo, filosóficamente, también la fecundación marca el inicio de una persona humana, distinta, única e irrepetible, que debe ser protegida por mandato constitucional.

Los crecientes problemas que enfrenta la congelación de embriones humanos, por lo atentatorio contra la vida que ello implica, han llevado a los partidarios del sistema a buscar distinciones en el proceso que les permitan diferenciar etapas según su conveniencia, como una manera de dejarse espacios que la ley no regule y, por lo tanto, no proteja.

De acuerdo con el proyecto de la Comisión de Salud, que hoy analizamos, sólo habría protección para el embrión humano desde el momento de la singamia. Antes de esa etapa, el óvulo fecundado, un embrión en desarrollo, carecería de protección, lo que en la práctica se traduciría en que fuera posible la congelación, legalmente. Porque, ¿qué autoridad podría descongelarlo, con el riesgo inminente de causarle la muerte, sólo para averiguar si, según su morfología, corresponde o no a la etapa señalada?

La técnica de fecundación asistida debe, pues, ser regulada estrictamente, y será ilícita aquella que no concluya implantando todos los óvulos que fecundó, con una real oportunidad de sobrevivencia y desarrollo. No se pueden justificar homicidios, constituidos por el desecho de embriones humanos sobrantes, bajo el pretexto de procurar dar vida, lo que configura un contrasentido.

Así, por lo demás, lo han declarado expresamente el Santo Padre y el Magisterio de la Iglesia, cuya autoridad moral, para los católicos, resulta indiscutible. Sobre el particular, cito lo siguiente de los estatutos de la Iglesia, contenidos en la constitución dogmática "Lumen Gentium":

"Por tanto y con la autoridad conferida por Cristo a Pedro y a sus sucesores, en comunión con los obispos de la Iglesia Católica, confirmo que la eliminación directa y voluntaria de un ser humano inocente es siempre gravemente



inmoral. Esta doctrina está fundamentada. Es aquella ley no escrita, pero que cada hombre a la luz de la razón encuentra en su propio corazón corroborada por la Sagrada Escritura, transmitida por la tradición de la Iglesia y enseñada por el Magisterio Ordinario Universal."

Luego, más específicamente, en la encíclica "Evangelium Vitae" se expresa:

"También las distintas técnicas de reproducción artificial, que parecían puestas al servicio de la vida y que son practicadas no pocas veces con esta intención, en realidad dan pie a nuevos atentados contra la vida. Más allá del hecho de que son moralmente inaceptables desde el momento en que separan la procreación del contexto integralmente humano del acto conyugal, estas técnicas registran altos porcentajes de fracaso. Éste afecta no tanto a la fecundación como al desarrollo posterior del embrión, expuesto al riesgo de muerte por lo general en brevísimo tiempo. Además, se producen con frecuencia embriones en número superior al necesario para su implantación en el seno de la mujer, y estos así llamados "embriones supernumerarios" son posteriormente suprimidos o utilizados para investigaciones que, bajo el pretexto del progreso científico médico, reducen en realidad la vida humana a simple "material biológico" del que se puede disponer libremente."

No sólo en este punto ha resultado errado el pronunciamiento de la Comisión de Salud, también ha aprobado un proyecto que específicamente, mediante una modificación, permite aspirar a la técnica de fecundación asistida a "parejas estables", creando un nuevo estado civil; desprotegiendo de esta manera al niño, que tiene derecho a que sus padres le proporcionen, desde los primeros instantes de su existencia, la estabilidad, la protección jurídica y el rango de una familia bien constituida. La definición de "pareja estable" sugerida por la Comisión no resiste ningún análisis serio: "que lleven más de dos años juntos y tengan el ánimo de permanecer".

Ésta no parece una institución que dé suficientes garantías de constituirse en una familia, sin considerar los medios probatorios que serían necesarios para acreditar circunstancias tan peregrinas.

No se compadece este criterio con la estrictez con que el legislador examina a los padres adoptivos en la actual Ley de Adopción de Menores, ni con la preocupación demostrada por el status jurídico de los niños nacidos fuera del matrimonio legítimo.

Tampoco es admisible el contenido del artículo 5º del proyecto que aprobó la Comisión de Salud, que acepta la donación de gametos, en lo que constituye una

suerte de manipulación que ha provocado toda clase de conflictos jurídicos en relación a la voluntad del donante, a la pertenencia del futuro embrión, etcétera, y que es moralmente ilícita, ya que la capacidad generadora del padre o de la madre es, sin duda, personalísima y, por lo tanto, no admite "subrogaciones", que constituyen una violación a su dignidad.

A este propósito también la prensa de estos últimos meses contiene interesantes antecedentes, como los relativos a tres profesionales médicos que han sido demandados en Estados Unidos --donde se desempeñaban-- por matrimonios que, en exámenes posteriores, descubrieron que su hijo, fruto exitoso de una fecundación asistida, había sido obtenido con gametos de terceros. ¿Dónde está entonces la donación exclusiva de los cónyuges en el matrimonio? ¿Dónde está el derecho del niño a relacionarse con sus propios padres verdaderos? ¿Qué pasa con el cónyuge sustituido por ser reproductivamente ineficiente?

La donación de gametos contradice el espíritu de la fecundación asistida. Ya no se trata de la ciencia médica puesta para ayudar a parejas infértiles en la que uno o ambos cónyuges sufren problemas de infertilidad, sino simplemente de sustituir al miembro de la pareja culpable de la infertilidad, o a ambos, en lo que constituye una manipulación atentatoria contra la dignidad de los mismos, que no puedo apoyar.

En definitiva, por las razones expuestas, rechazo el proyecto de ley de fertilización asistida en el texto aprobado por la Comisión de Salud, y espero que el Senado reponga, oportunamente, en su integridad el aprobado por la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, que resguarda la dignidad del matrimonio legítimo y aspira a proteger al embrión desde el instante mismo de su concepción.

Instamos a los hombres de ciencia a que continúen avanzando en las investigaciones científicas para un tratamiento real de la infertilidad. Estas investigaciones harán innecesario el uso de estas técnicas como una única y primera solución.

El señor CANTUARIAS (Vicepresidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Ruiz-Esquide.

El señor RUIZ-ESQUIDE.- Anuncio que intervendré en mi condición de Presidente de la Comisión de Salud, para todos los efectos del caso, salvo cuando señale expresamente que no lo hago en esa calidad.

Señor Presidente, el Senado ha escuchado las intervenciones que dan cuenta de la moción presentada por el Honorable señor Piñera sobre la fertilización

asistida, sus normas y las sanciones por su incumplimiento, y también, el informe del Presidente de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento al momento de su despacho.

En su oportunidad hice notar al Senado que, siendo un tema de salud pública en el que están involucradas nociones y decisiones de carácter médico y terapéutico, me parecía conveniente que la Comisión de Salud lo estudiara en esa perspectiva.

Sin perjuicio de la argumentación personal que sobre la materia podría hacer, si hay posibilidad, más adelante, deseo señalar los criterios básicos que justifican el informe de la Comisión de Salud, que asumo en su totalidad. En mi intervención, trataré de recoger la fundamentación del proyecto presentado.

A fin de no repetir a cada instante lo sucedido en la Comisión, expreso que aprobó por unanimidad la idea de legislar y los artículos 1º, 2º y 7º. En el resto de ellos hubo votaciones de mayoría y de minoría. El voto de minoría se fundó en que esta normativa debería limitarse a sancionar conductas graves e inadmisibles.

Las ideas centrales que la Comisión propone al Senado son las siguientes:

1.- La fertilización asistida es una técnica que se realiza en el mundo desde 1978, obteniéndose hasta la fecha el nacimiento de más de 150 mil niños. En Chile se ejecuta desde hace doce años en seis centros, tanto públicos como privados, en los cuales han nacido más de 300 niños. Los médicos especialistas en estos procedimientos están incorporados a la Sociedad Chilena de Fertilidad y a la Red Latinoamericana de Fertilización Asistida. Señalo esto para enfatizar el hecho de que estamos legislando sobre una materia y una técnica que ya se realiza en Chile, que tiene una amplia representatividad en el quehacer médico, que reviste la seriedad de un respaldo societario y de normas éticas, a las que se adscriben quienes las ejecutan, en términos extremadamente estrictos.

Por otra parte, la normativa actual está contenida básicamente en el Libro Noveno del Código Sanitario, en su artículo 154, y en el artículo 17 de su Reglamento, así como en los instructivos del Ministerio de Salud, de 1982 y 1985. Su análisis demuestra que está desfasada de los avances técnicos alcanzados en los últimos años y que no resuelve plenamente los dilemas que la propia técnica va generando a la comunidad científica y a la sociedad civil, beneficiaria de dichos avances.

En otras palabras, muchos de los temores que hoy se tienen sobre la técnica podrían hacerse realidad con la actual legislación al no fijar normas claras y parámetros de comportamiento ético y técnico.

En razón de ello, la Comisión estimó conveniente legislar sobre el tema, asumiendo los criterios --que más adelante señalaré-- como consecuencia de su articulado.

Por eso, la primera proposición que la Comisión de Salud hace al Senado es que se apruebe la idea de legislar, sin perjuicio de las modificaciones que el articulado pueda sufrir en el segundo informe, fruto de la lucidez de las opiniones de los señores Senadores que intervendrán.

El texto, aprobado por mayoría en la Comisión, lo creemos adecuado a la realidad científica que el mundo ha logrado respecto a la materia, a las técnicas usadas en Chile y su avance en los distintos centros que la utilizan, y a los patrones culturales de una sociedad plural como la nuestra. Obviamente, no puede interpretar todas las opciones filosóficas y, menos plenamente, las opciones religiosas, pero la legislación comparada es claramente más permisiva y abierta que los preceptos que proponemos. Éste es extremadamente más prudente que lo que podría realizarse con la legislación actual, ya que respeta y recoge, salvo en algunos puntos, el consenso científico de los especialistas.

2.- La Comisión ha definido la técnica de reproducción asistida como una técnica que contiene las siguientes características:

- a) Es una intervención artificial de carácter médico.
- b) Su objeto exclusivo es producir directamente la fecundación de un óvulo por un espermio.
- c) Tiene como finalidad el nacimiento de un hijo.
- d) Tiene carácter excepcional.
- e) Sólo procede cuando las dificultades para procrear han sido tratadas médicamente y dichas terapias han resultado reiteradamente ineficaces.

Este planteamiento es esencial para comprender el sentido en que la Comisión aprobó el proyecto. Se trata de una terapia que busca resguardar la posibilidad de procreación de quienes no la tienen. Es, por lo tanto, un acto médico destinado a corregir una situación de carencia, que es tratable y corregible en los actuales niveles de nuestra medicina.

El solo entendimiento de los dos primeros artículos que consignan los conceptos señalados, descarta toda otra utilización de la técnica que sea contraria a este objetivo, y se enmarcan en el concepto bioético de la beneficencia de los actos médicos y la justicia sanitaria.

Esta concepción de la técnica, no sólo acota el planteamiento de la Comisión, que busca aprobar el proyecto, sino que, además, tiene como alma mater el dar vida y proteger al hijo nacido, en el marco de una utilización ética del saber humano.

Al legislar sobre la materia, deseamos evitar, precisamente, las aberraciones a que toda técnica o conocimiento humano está expuesto, y hacer una proposición que nos permita avanzar en la utilización de ese conocimiento en un marco legal moderno, adecuado y del mayor consenso posible.

3.- La Comisión estimó que, a fin de proteger con mayor eficiencia al niño por nacer, fruto de esta fecundación, debía señalar su criterio frente al asunto de la concepción, entendida como el instante en que, para el solo efecto de esta ley, existe el embrión o vida nueva, y que el artículo 3º del proyecto protege en forma expresa.

Evidentemente, no es un tema de fácil discusión y sobre él no existe unanimidad desde el punto de vista conceptual. A la Comisión le pareció adecuado definir la concepción como el momento de la singamia --a proposición del Colegio Médico, traducida en una indicación del Senador señor Piñera, aprobada por nuestro órgano técnico--, esto es, desde el instante en que el material genético del varón y de la mujer se integran y complementan. Se entiende que desde ese instante hay una vida nueva, que la legislación debe proteger.

Esta definición proviene de la realidad biológica. El enfrentamiento del espermio --como señaló aquí, lúcidamente, uno de los señores Senadores que me precedieron en el uso de la palabra-- y el óvulo comienza en lo que se denomina el "acercamiento" de ambos gametos, que sigue a la penetración del espermio a través de la zona pelúcida (que no forma parte del huevo en cuanto estructura genética), a la cavidad que rodea el ovocito, continúa con la penetración de este espermatozoide al óvulo una vez aceptada su identidad genética. En ese instante el óvulo "reconoce" al espermio como propio de su especie, y permite su ingreso enfrentando los cromosomas de ambos: espermio y ovocito, para construir lo que se denomina el huso cromosómico. Es el instante que se define como "fusión de núcleos", "singamia" o "cigoto". Es el instante en que ambos gametos, que tienen vida por separado, con autonomía e identidad propia, se fusionan para crear otra vida, una vida nueva que, 4 ó 6 horas más tarde, se constituirá en lo que se denomina "el embrión de las dos células", prosiguiendo su crecimiento.

Esta manera de entender la concepción tiene una plena concordancia en la investigación científica y la realidad biológica, y coincide con lo que la "Instrucción

sobre el respeto a la vida humana naciente y la dignidad de la procreación" (también llamada "Donus Vitae") enseña en su congregación pertinente.

Esa Instrucción de la Congregación para la Doctrina de la Fe, respaldada por la firma del Cardenal Joseph Ratzinger, señala, a la letra: "Con la fecundación se inicia la aventura de una vida humana cuyas principales capacidades requieren un tiempo para desarrollarse y poder actuar. Esta doctrina sigue siendo válida y es confirmada, en el caso que fuese necesario, por los recientes avances de la biología humana, la cual reconoce que en el cigoto resultante de la fecundación está ya constituida la identidad biológica de un nuevo individuo humano.". (Publicación del Obispado Castrense en Chile, página 13 de la versión vaticana de 1987).

A su vez, la misma Instrucción define al cigoto como "la célula resultante de la fusión de los núcleos de los dos gametos".

Señores Senadores, he querido detenerme en esta parte porque, si bien nadie puede asumir la capacidad de definir un tema tan complejo, también es verdad que se trata de uno de los puntos de mayor controversia, ya que la alternativa planteada es considerar la concepción como el instante en que se juntan ambos gametos o en que sólo hay contacto de las membranas gaméticas.

Cuando la Comisión define la concepción en los términos señalados, está rechazando, de hecho, esta última opción, para el solo efecto de entender la concepción en el contexto del proyecto en análisis. A la luz de los argumentos biológicos --obviamente, algunos son controvertidos, pero, a nuestro juicio, apoyan con más fuerza nuestra posición--, nos inclinamos por entender la singamia como el instante de una nueva vida y no el instante de la conjunción de las membranas. Por eso establecimos esta definición.

Por otra parte, la lectura estricta y literal de la Instrucción de la Congregación para la Doctrina de la Fe respalda explícitamente esta noción al decir que "es el cigoto donde está ya el nuevo individuo". Con mucha humildad, sobre este tema --todos tenemos dudas naturales acerca de él-- he recabado opiniones de quienes tienen la experticia en la lectura de documentos pontificios. He recogido de ellos la versión de que, cuando el documento desea decir algo, lo señala en forma expresa. En consecuencia, si la referida Instrucción hubiera querido decir lo contrario --vale decir, que es el acercamiento de las membranas--, así lo habría indicado explícitamente.

Creo que en un tema tan delicado y sobre el cual, para muchos de quienes estamos aquí, la opinión de la Iglesia Católica es muy importante, ese texto nos da la

tranquilidad de estar encontrando coincidencias entre la fe y la ciencia, viejo debate en el que tanto nos ha iluminado Teilhard de Chardin.

Sé de las opiniones de algunos señores Senadores que prefieren no definir la concepción. Y justamente por las reservas que ellos mismos tienen sobre el uso correcto de la técnica, la Comisión estimó que debía precisarse que dicha definición es "para los efectos de esta ley". Esos temores no se absuelven hoy al no haber definición legal sobre el punto y permitir, de hecho, que la concepción pueda asumirse en etapas posteriores, desprotegiendo al embrión.

Honorables colegas, no es éste un debate sobre la animación de la nueva vida. No estamos aquí para definir cuándo se produce la animación de la vida biológica nueva, que se crea como proceso final de la fecundación y la concepción.

En esa materia, entre los propios moralistas de la Iglesia no ha habido unanimidad por muchos años, por muchos siglos. Sin embargo, la Iglesia asume la tesis tutsiorista frente a la vida, es decir, la protege en el evento de que existiera, si no tiene la seguridad de que no existe. Pero aun esta tesis requiere un fundamento científico sólido, y, evidentemente, es insostenible asumir que antes de un intercambio cromosómico pueda existir una vida distinta de los progenitores. La característica de los genes que dan la identidad al hombre es la diferente expresión cromosómica de esa nueva vida entre los gametos y los núcleos antes de ser fusionados. Por lo tanto, afirmar que antes de que se fusionen, que es cuando hace la diferencia, existe vida nueva, es absolutamente insostenible.

Ése es el motivo por el cual aprobamos el artículo mencionado sobre la concepción. Es necesario definir la concepción para proteger la nueva vida, para el solo efecto de esta ley. Porque no estamos hablando ni de la hominización, ni de la animación del hombre, ni del problema conceptual de la concepción. Estamos recogiendo, repito, los antecedentes biológicos que nos han parecido más fundados, sin perjuicio de las razones que algunos científicos tienen en contrario.

Esto es lo que da sustentación ética y moral al acuerdo mayoritario de la Comisión, la que, sin abrir debate sobre la hominización, ha procedido con una prudencia que va más allá de las propias enseñanzas de la Iglesia. Creo que la interpretación de su doctrina sustenta gran parte de las argumentaciones en las objeciones hechas al informe.

No eludo esta materia, y lo he asumido así en mi intervención. Por eso deseo citar a Chiavacci, moralista, que en sus estudios sobre Teología Moral, de 1971, mencionados en la Declaración de la Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe

sobre el Aborto Provocado y la Vida Humana, de 1974, señala textualmente: "Toda la tradición de la reflexión moral católica ha estado siempre incierta, y salvo en algunos decenios, más bien propensa a retardar semanas y meses el momento de la hominización".

En esa perspectiva, fijar la concepción al momento de la singamia es acoger plenamente el tutsiorismo frente a la vida, es decir, acoger la total seguridad de resguardar el embrión, aun cuando no haya animación en la perspectiva de que "todo aquello que será, ya lo es". Pero eso exige rigurosidad científica, que no la tiene la tesis del contacto de las membranas.

3.- El tercer lineamiento central del informe de la Comisión de Salud se refiere al ámbito de aplicación de esta técnica.

A diferencia de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia, la Comisión de Salud entiende que, siendo una técnica de carácter terapéutico en el ámbito estricto de la medicina y la salud, ella no tiene ni puede tener otra limitación que la ética de su aplicación. No cabe, por lo tanto, a su juicio, la limitación civil del matrimonio, porque sería una discriminación médica que no es aceptable en la bioética de la salud.

Debo reconocer que éste es uno de los temas de mayor discusión. Pero, desde la perspectiva señalada, no es admisible tal tipo de discriminación. A su vez, teniendo como norma la protección del niño, en el artículo 4º establecemos requisitos para cuando su aplicación se realice fuera del matrimonio:

- a) Que sea una pareja heterosexual, despejando así todo fantasma de aberración;
- b) Que exista un hogar común a lo menos por dos años;
- c) Que tengan el ánimo de permanecer juntos, expresado taxativamente, y
- d) Que la transferencia de gametos se aplique estando vivas ambas partes.

La mayoría de la Comisión no comparte el juicio de que esto atente contra la familia. Porque de hecho existe una realidad en Chile, donde más del 30 por ciento de las familias carece de vínculo civil o religioso y concibe hijos.

Si bien no deseo usar el argumento en contrario, es decir, que el solo matrimonio, per se, no garantiza la seguridad del niño, también es verdad que la experiencia entre los especialistas, recogida en doce años de fertilización, demuestra que hay más fidelidad al cuidado del niño en las parejas que se someten a las técnicas, que en las propias parejas que llegan al embarazo sin asistencia extraordinaria. Todos estamos conscientes de situaciones como ésta. Tal vez, por la intensa búsqueda que ello significa.



4.- Un cuarto lineamiento central dice relación a que el proyecto permite la utilización de gametos de la propia pareja o externos a ella.

El artículo 5° señala en forma expresa que deberán ser exclusivamente de los miembros de la pareja, pero que, en caso de ausencia absoluta de gametos (llamada azoospermia, en el hombre) o en el de que éstos no sean útiles al fin reproductivo, se podrá recurrir a los donantes.

También en este aspecto la Comisión entendió que para cumplir fielmente el contenido terapéutico de la ley era aceptable dar esta oportunidad a quienes carecen de gametos, ya que la técnica así lo franquea hoy día. Tal accesibilidad es de la esencia de la justicia sanitaria, o bioética del derecho a la salud y la medicina.

Quiero ilustrar a los señores Senadores en el sentido de que hoy ya se realiza esta técnica, rodeada de fuertes controles, con el objeto de dar seguridad respecto del uso adecuado de ella, evitando la repetición genética. Asimismo, estos controles éticos impiden el eugenismo, o búsqueda seleccionada de determinados genes, antesala del racismo de cualquier color.

Si bien reconozco la fuerte controversia que este texto genera, creemos que en la perspectiva de la salud y de la medicina, encuadrada en los conceptos bioéticos más estrictos, ello es permisible. Para plantearlo así me asilo en el viejo concepto aristotélico de que el abuso no puede privar el uso, y, también, en la experiencia de nuestro país, regulada éticamente por los propios actores, donde se resguarda el otro principio esencial: el hombre tiene derecho a conocer toda la verdad de su entorno y la naturaleza en que vive y que posee, pero no tiene la obligación de cambiar todo.

Las normas que el proyecto propone en sus artículos 13, 14 y 15, restringen toda manipulación no deseable, y garantizan estos principios.

5.- El quinto principio básico de nuestro informe radica en el concepto bioético de la autonomía, expresada en la exigencia de pleno conocimiento de las partes involucradas, tanto de las ventajas como de los riesgos de la técnica utilizada. Ello se refuerza con el requerimiento expreso de la aceptación de su uso; con la capacidad de revocar dicho consentimiento, y con el tiempo limitado de duración de tal consentimiento.

No me referiré más a este punto, a fin de acortar mi intervención.

6.- El sexto elemento central de nuestro informe es la protección del niño nacido en la forma definida en el artículo 13, que señala expresamente:

A) Que la filiación se determinará de acuerdo a las reglas generales del Código Civil.

B) Que la condición de donante, por sí sola, no genera parentesco.

C) Que no podrá impugnarse la paternidad del niño, si el padre ha consentido en la aplicación de determinada técnica.

7.- Un penúltimo aspecto esencial, expresado en los artículos 14, 15 y 16, es la ratificación del concepto terapéutico exclusivo de la técnica sobre la que legislamos, excluyendo todo otro uso de carácter investigativo o de experimentación en la genética humana. Es decir, no puede haber ni entrega onerosa, ni destrucción, ni experimentación, ni manipulación, ni utilización de embriones con un fin distinto del de la procreación.

Asimismo, se prohíbe la criopreservación de embriones, lo que es concordante con el artículo 3º, sobre el cual ya expresé mis observaciones. Con la misma fuerza se prohíbe la utilización del útero de una mujer distinta de la sometida a tratamiento, llamado útero subrogante.

No es del caso explicitar las razones, pues figuran en el informe respectivo.

8.- A la Comisión le pareció necesario dar participación a la sociedad civil. Por eso, encontramos adecuada la conformación de una comisión asesora, que tiene por objeto estudiar y proponer al Ministerio de Salud las políticas y normas técnicas sobre la materia, e informarle acerca de las condiciones que deben cumplir los centros asistenciales, calificando los recursos humanos y la infraestructura allí existentes. Más aún, el texto exige que cada vez que se tome una decisión al respecto, dicha comisión debe ser consultada.

Su constitución es una garantía de jerarquía y amplitud, y da cuenta del reiterado afán de la Comisión de Salud de resguardar los aspectos éticos, la seguridad del niño y la confiabilidad de la técnica. Por ello, la conformamos con médicos, académicos, eticistas, abogados especializados en bioética y en familia, e incluimos una persona designada por el conjunto de las iglesias, dando así amplitud a las visiones religiosas, lo que no se había hecho en ninguna otra ley en nuestro país.

En virtud de estas observaciones, proponemos al Senado la aprobación de la idea de legislar, abriendo así la posibilidad de perfeccionar nuestro articulado.

Quiero terminar señalando mi satisfacción, como Presidente de la Comisión de Salud, por haber participado en un debate del más alto nivel. Escuchamos a más de treinta instituciones. Y pudimos recoger muchas proposiciones que, luego, la

Secretaría de la Comisión transformó en un excelente informe, el cual es de justicia destacar.

Estoy consciente de que se trata de un tema difícil, con aristas de distinta naturaleza, en el que todos con el mayor esfuerzo buscamos recoger las razones ajenas. En nuestra perspectiva de legisladores abocados a materias de carácter científico, es indispensable que busquemos la conciliación entre la prudencia, a la que la sociedad nos obliga, y la posibilidad de un conocimiento científico vertiginoso, al que el desarrollo libre del espíritu nos llama como seres dotados de inteligencia.

Creo que al solicitar la aprobación de esta iniciativa, más allá de las discusiones que puedan existir o de las opiniones en contrario, estamos afirmando la convicción de haber llevado a cabo un trabajo serio hasta lograr un proyecto adecuado. Pueden no compartirse sus ideas, pero el debate permitirá superar las deficiencias. Ello sólo requiere entrar a él sin prejuicios ni ataduras --como estoy cierto de que lo hemos hecho y lo harán todos--, lo que nos permitirá ejercer el correcto equilibrio entre las ideas respecto de las que debemos legislar y la moral, que a todos nos corresponde resguardar.

He dicho.

El señor CANTUARIAS (Vicepresidente).- Habrá percibido Su Señoría que la Mesa le dispensó más tiempo que el establecido por el Reglamento, respetando su condición de Presidente de la Comisión de Salud.

Tiene la palabra el Honorable señor Otero.

El señor OTERO.- Señor Presidente, el Senado se ve hoy enfrentado a solucionar un nuevo problema ético y moral, derivado del avance de la ciencia al descubrir métodos que permiten solucionar la infertilidad conyugal. A primera vista, nada tiene ello de objetable, y, por el contrario, hay que felicitarse por el avance científico que permite a los cónyuges realizar el mayor de sus anhelos: tener hijos y, así, perpetuarse de algún modo en la tierra.

Sin embargo, el asunto dista de ser tan simple. Como lo señalara el Senador señor Ruiz-Esquide, "Nuestro derecho a utilizar el saber científico debe considerar el derecho de los demás.". Y se pregunta: "¿Se tienen en cuenta los derechos del que va a nacer? ¿Son parte de las decisiones los derechos del hijo biológico o jurídico que se engendra?". Aparte este importantísimo aspecto humano y legal, nace la pregunta sobre los límites de lo moralmente permitido, como la plantea Robert Spaemann: "¿Sí a la fecundación artificial de la mujer, y no a la fecundación in vitro? ¿Sí a la fecundación in vitro en el caso de personas casadas, y no en el de las no

casadas? ¿Sí a la fecundación in vitro, y no a la maternidad de alquiler?" Y podríamos agregar: ¿Sí a la fecundación asistida para la mujer que vive en pareja, y no para la mujer sin pareja? ¿Sí a la fecundación asistida para una mujer sin pareja y heterosexual, y no para una mujer lesbiana con pareja?

Señores Senadores, la limitación del tiempo de que disponemos torna imposible analizar en profundidad tan trascendental materia, y obliga a reducir las exposiciones a los elementos más importantes.

En primer lugar, es imprescindible establecer qué implica la fertilización asistida. ¿Es meramente una terapia? ¿O es un procedimiento científico en el que participan diversas personas con una finalidad social determinada?

La terapia --como lo escuchamos ayer de los médicos de la Universidad Católica-- involucra a una sola persona, y tiene por objeto restaurar, restablecer o complementar una función orgánica o la anatomía de determinada persona. Si la fertilización asistida lo fuera, no cabría considerar la situación del nuevo ser, ni discriminar en modo alguno acerca de quién tiene derecho o no a acceder a ella. La Constitución ampara la igualdad ante la ley y garantiza la vida y la integridad física y psíquica de las personas. En consecuencia, la ley no puede autorizar la terapia para algunos y prohibirla para otros.

Lo cierto es que no se trata de una terapia, sino de un procedimiento en el que participan diversas personas, cuya finalidad es solucionar un problema de infertilidad, que puede afectar tanto al hombre como a la mujer dentro del matrimonio o --sin que ello signifique que lo acepto-- a quienes constituyen una pareja estable. Los procedimientos de fertilización no son una terapia, porque dan origen al nacimiento de una nueva vida. La razón de ser del método es la reproducción de un nuevo ser humano, distinto y diferente de su madre y de su padre. Si aceptamos esta realidad, desaparece la gran mayoría de los problemas jurídicos y éticos, como espero demostrarlo.

El primer gran problema por resolver consiste en determinar en qué momento se produce la concepción. Hay discrepancia en cuanto al instante preciso en que se forma el nuevo ser, aunque sí existe certeza de que el proceso biológico que le da origen se inicia en el momento mismo en que el espermatozoide se funde con el óvulo. La diferencia entre las dos tesis existentes es solamente de tiempo: una acepta que la concepción se produce en el momento mismo en que se funden las membranas del espermatozoide con el óvulo; la otra, que ello sucede cuando tiene lugar la singamia, o sea al aparecer el núcleo único. La diferencia de tiempo entre ambas es sólo de horas, o de muy pocos días.

Sin embargo, la consecuencia de aceptar una u otra tesis es de características gravísimas. En efecto, si se acepta la singamia, lo que existe entre la fusión de las membranas del espermatozoide y del óvulo y la aparición del núcleo único es un "algo" no definido y carente de protección legal alguna, no obstante haber consenso en cuanto a que tal hecho inicia el proceso generador de un nuevo ser. A este "algo" la ley lo denomina "células en estado de pronúcleo".

Es importantísimo destacar que, actualmente, la tecnología biomédica ofrece la posibilidad de suspender indefinidamente la culminación de la fusión nuclear mediante las técnicas de criopreservación. Esto significa que el estado de pronúcleo se puede mantener científicamente en forma indefinida en el tiempo. Así lo comprueba lo ocurrido recientemente en Inglaterra, cuya ley limita el plazo de conservación de estas "células en estado de pronúcleo" a un tiempo máximo de cinco años.

El artículo 3º del proyecto señala: "Para el solo efecto de esta ley, el embrión humano existe desde la concepción.". Y en su inciso segundo agrega: "Se entiende por concepción el momento de la singamia, esto es, cuando el material genético del varón y la mujer se integran y complementan en un núcleo único.".

Señores Senadores, la enorme diferencia legal en cuanto al momento de la concepción estriba en que las células en estado de pronúcleo son susceptibles de destrucción, de experimentación genética, de ser manipuladas y utilizadas con fines no terapéuticos o distintos del de la procreación, y también lo son de ser sometidas a criopreservación o congelamiento, dado que --como muy bien lo señala el profesor Hernán Corral-- los artículos 14 y 15 de la iniciativa sólo prohíben y castigan penalmente estas conductas respecto de los "embriones humanos", excluyendo a los seres humanos que el proyecto denomina "células en estado de pronúcleo".

Si la fertilización asistida tiene por objeto permitir la creación de un nuevo ser, obviamente queda fuera de su margen y de su propia finalidad posibilitar su destrucción, experimentación genética, manipulación y utilización con fines distintos del de la procreación, y, también, la criopreservación o congelamiento de "células en estado de pronúcleo", que conllevan el origen de la vida humana. Frente a la duda, lo lógico es amparar absolutamente la vida, lo que lleva a concluir que debemos aceptar la tesis biológica que más resguarde la vida y la existencia de un ser humano desde el momento mismo de la iniciación de su proceso de reproducción.

Este análisis, tan simple, ha sido controvertido. Yo me pregunto: ¿qué motiva la defensa de una tesis que permite afectar la existencia o la integridad, y que

incluso tolera la manipulación genética de una célula que conlleva la génesis de un nuevo ser humano?

El segundo gran problema radica en establecer si las técnicas de fertilización asistida deben quedar restringidas a quienes están vinculados por matrimonio o que, sin estarlo, constituyen una pareja estable. Aquí hay que considerar fundamentalmente la situación del nuevo ser humano. Se ha hablado mucho de los derechos del niño; pero en ningún texto legal, nacional o internacional, se han establecido los dos derechos más fundamentales que hay que reconocerle: el de nacer, y el de tener padre y madre integrantes de una familia que le proporcione cariño, protección y formación básica, indispensable para su verdadero desarrollo como ser humano.

Por ello he señalado que las técnicas de fertilización tienen por objeto solucionar un problema humano de infertilidad entre cónyuges. El derecho del niño a tener familia y estabilidad es la protección mínima que puede dársele. El matrimonio es un contrato solemne por el cual un hombre y una mujer se unen actual e indisolublemente, para toda la vida, con el ánimo de vivir juntos, procrear y auxiliarse mutuamente. Por eso, en lo civil y en lo religioso, existe una ceremonia formal en la que los cónyuges manifiestan ante toda la sociedad su propósito de contraer matrimonio en forma indisoluble y para toda la vida. Sobre la base de este compromiso, que garantiza la existencia de una familia, es que debe autorizarse la fertilización asistida.

El proyecto y su propio autor, el Senador señor Piñera, exigen como requisito la existencia de una pareja estable, entendiendo por tal cuando un hombre y una mujer han formado un hogar común, a lo menos, durante un período de 2 años contados hacia atrás desde la fecha en que deciden someterse a alguna de las técnicas de reproducción humana asistida, y que tienen el ánimo de permanecer juntos en el tiempo.

Esto prueba que el proyecto también exige estabilidad y una familia, pero lo hace en contradicción a la ley.

El profesor Hernán Corral se refiere a esta materia en términos muy claros: "No resulta justificable que el Derecho permita que se ocupen estas técnicas, extraordinarias y excepcionales, para que sean engendrados hijos que vengan al mundo en un hogar formado por personas que no se han comprometido a mantener establemente su unión. No puede decirse que lo mismo sucede de hecho cuando se unen dos personas sin casarse. Lo que allí el Derecho no puede evitar, no puede fomentarlo o propiciarlo cuando se trata de desencadenar todo un mecanismo médico-social encaminado a obtener el nacimiento de un niño. Si se trata de que no se puede impedir

la producción de niños que también pueden nacer en la realidad social, entonces no se advierte por qué se exige que se trate de una pareja que tenga ciertos visos de estabilidad, ya que también en la realidad nacen niños producto de relaciones pasajeras o por el deseo de ciertas mujeres de ser madres solteras. Dentro de esta lógica habría que consentir en que cualquier pareja o persona podría requerir la aplicación de estas técnicas, o sea prescindir totalmente del interés del niño a nacer en un hogar estable y con progenitores identificados. Si la exigencia no se coloca en la necesidad del matrimonio, el Derecho aparece contradiciéndose a sí mismo, porque por una parte dispone que la forma legal de constituir una familia es el matrimonio y luego, en forma explícita equipararía para los efectos de procrear a las uniones no formalizadas por el matrimonio."

De igual manera, no habría razón para exigir que se trate de una pareja formada por hombre y por mujer y no por dos lesbianas, toda vez que el hecho de ser lesbiana no impide la maternidad. Hoy se pretende extender el concepto de familia a lo no matrimonial; luego --como ocurre en otros países-- se pretenderá extender a parejas de un mismo sexo que también hagan voto de relación estable.

Las limitaciones a los derechos de las personas las establece la ley en beneficio de la sociedad. Es por ello que se prohíbe el matrimonio entre padres e hijos o entre hermanos, y se castiga el incesto, aun cuando se trate de personas adultas.

El tercer problema se relaciona con la creación de un nuevo concepto de paternidad, el padre legal y el padre biológico. En la ley de filiación que conocerá el Senado, se da preeminencia a lo biológico sobre lo legal; y las consecuencias de la paternidad dan origen a derechos irrenunciables.

Siguiendo mi argumento de que la fertilización asistida debe servir para solucionar un problema de infertilidad entre cónyuges, no me parece lógico que la procreación se realice con genes de personas distintas a éstos. Si ello no es posible, la solución está en la adopción, pero no en traer al mundo un hijo como propio y que biológicamente es de otro. Aquí, nuevamente, hay una contradicción en el proyecto. Se prohíbe el arrendamiento de la matriz aun cuando se implante el óvulo de una mujer que ha sido fecundado por el espermio de su marido. ¿Qué razón hay para justificar el embarazo de una mujer con el espermio de un tercero ajeno al matrimonio?

Señores Senadores, estas son algunas de las interrogantes que nos plantea el proyecto. En lo personal, voy a votar favorablemente la idea de legislar, porque creo necesario que existan normas para regular una materia tan importante en la vida social de un país. Pero, al mismo tiempo, quiero señalar claramente que presentaré

indicaciones --o me uniré a las de otros señores Senadores-- destinadas a solucionar los serios problemas que advierto en la ley en proyecto y que, a mi juicio, afectan mucho la existencia de la sociedad y la protección de la familia.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Arturo Frei.

El señor FREI (don Arturo).- Señor Presidente, la idea matriz del proyecto de ley que nos ocupa es el establecimiento de los principios jurídicos y éticos, así como de las normas operacionales, destinados a regular la aplicación en el país de técnicas de reproducción humana asistida.

Durante el estudio de la iniciativa, tanto en la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, cuanto en la de Salud, se ha contado con importantes contribuciones de destacados especialistas en estas materias, provenientes de una diversidad de entidades públicas y privadas, cuyas intervenciones y documentación aportadas hacen posible una evaluación bastante completa tanto de las normas propuestas, cuanto de las más probables consecuencias morales, éticas, jurídicas y culturales de su aplicación.

Al respecto, considero necesario precisar las importantes relaciones que, a mi juicio, el contenido del proyecto tiene con la doctrina de la Iglesia Católica respecto de la antropología cristiana de la vida y de la persona humana, así como respecto de las condiciones y límites a la participación de la ciencia médica en el proceso de la reproducción humana. Asimismo, considero oportuno referirme a las relaciones que se plantean entre las normas propuestas y las disposiciones de nuestra institucionalidad constitucional y legal vinculadas con la protección de la familia como núcleo fundamental de la sociedad y con el deber del Estado en orden a protegerla y propender a su fortalecimiento.

La actualización de los aspectos esenciales de la doctrina de la Iglesia Católica sobre esta materia está contenida en la Instrucción "El Don de la Vida" (*Donum Vitae*), emitida en 1987, la que contiene tres principios ordenadores y orientadores esenciales sobre el particular.

En primer lugar, el concepto de la unidad sustancial de la persona humana como una entidad indivisible y, por lo tanto, no reductible. En este sentido, afirma con toda propiedad el Magisterio de la Iglesia, toda consideración reductiva de la vida y del cuerpo humano crea las condiciones para el más profundo desprecio a la persona humana.

En segundo lugar, se considera a la persona humana dotada de tal dignidad que no puede ser considerada nunca como un "objeto", sino siempre y sólo como un



"sujeto". De este principio fluye una firme oposición, que yo comparto, a muchas de las técnicas de intervención médica en la reproducción humana actualmente en aplicación en otros países del mundo, que están informadas exclusivamente del concepto de "producción" de seres humanos, desligado enteramente del significado espiritual que tiene la concepción de la vida del hombre.

La *Donus Vitae* ya mencionada formula una interrogante crucial: ¿Cuál es el acto que, por su naturaleza, es éticamente digno de poner las condiciones de la concepción de una nueva persona humana?

En respuesta a dicha inquietud, se aporta un tercer principio esencial, cual es que "sólo el acto conyugal es digno de poner las condiciones de la concepción de una nueva persona humana"... "el acto conyugal, en el cual se ponen las condiciones para que surja una nueva vida, no genera ninguna relación de producción entre padres e hijos: en dicho acto, el hijo es engendrado, no producido".

Como corolario de los principios enunciados dimana como conclusión el que la actividad científica, en cuanto actividad humana, debe estar necesariamente sujeta a la ley ética. Esto quiere decir que la medicina, en este caso particular, que debe ordenarse al bien integral de la persona, debe respetar los valores específicamente humanos de la sexualidad. Esta afirmación tiene especial y plena validez respecto de las normas del proyecto de ley en análisis.

En efecto, parece haber consenso en que el fin último de la normativa que se propone aprobar es contribuir a aumentar las probabilidades de concepción y nacimiento de un ser humano, con participación de la ciencia médica, cuando la gestación de la vida no pueda tener lugar de modo natural por la existencia de impedimentos biológicos debidamente verificados en ambos o en alguno de los miembros de la pareja humana interesada.

Ubicando las normas que se proponen en el contexto de los principios enunciados, me resulta también forzoso concluir que la legislación que se dicte respecto del acceso de las personas interesadas a la aplicación de técnicas terapéuticas relacionadas con la reproducción humana debe concebirse dentro de un marco de acciones sociales orientado al fortalecimiento de la institución familiar.

Coincido con los argumentos expuestos en la fundamentación del proyecto en el sentido de que las normas vigentes en este ámbito no tienen el nivel jurídico apropiado para regular una materia de tanta importancia, en que el uso incontrolado de las nuevas posibilidades que hoy ofrece la ciencia médica podrían tener efectos incontrolables y negativos para nuestra sociedad en un futuro cercano. Si no asumimos

ahora una conducta vigilante y previsor, y no establecemos claramente los límites del campo de acción en que la ciencia médica puede participar en los procesos de la reproducción humana, podríamos estar dejando el campo libre a los que promueven conceptos tan perversos como el aborto o la discriminación por otras consideraciones biomédicas entre los seres humanos, atentando contra la igualdad, la dignidad y los derechos fundamentales de éstos.

La Instrucción "El Don de la Vida", a cuyos aspectos esenciales me he estado refiriendo, establece también que "la autoridad política tiene la obligación de garantizar a la institución familiar, sobre la que se fundamenta la sociedad, la protección jurídica a la que tiene derecho. Por estar al servicio de las personas, la autoridad política también debe estar al servicio de la familia. La ley civil no podrá autorizar aquellas técnicas de procreación artificial que arrebatan, en beneficio de terceras personas (médicos, biólogos, poderes económicos o gubernamentales, etc), lo que constituye un derecho exclusivo de la relación entre los esposos, y por eso no podrá legalizar la donación de gametos entre personas que no están legítimamente unidas en matrimonio".

Por lo anterior, considero como una primera condición ineludible de la legislación que se propone aprobar, el que esté orientada a facilitar la concepción de hijos en matrimonios que deseándola, por diferentes causales biológicas que afecten a uno o a ambos cónyuges, no la pueden lograr y que, mediante las técnicas de lo que se conoce como "reproducción humana asistida", podrían tener posibilidades de alcanzar.

Considero en este sentido que las normas fundamentales del proyecto relativas a la concepción y a los requisitos que deben cumplirse para tener acceso a esas oportunidades, contenidas en el párrafo primero del proyecto, como fue aprobado por la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, coinciden plenamente con el pensamiento que estoy exponiendo al respecto.

Las consideraciones doctrinarias ya expuestas al comienzo de mi intervención me llevan, por lo tanto, a no compartir las normas propuestas que permiten extender los beneficios de la legislación que se propone aprobar a la unión circunstancial de un hombre y una mujer, que se ha buscado definir como "pareja estable".

Creo que esta manera de enfocar el contexto de las normas que estamos analizando implica aportar una herramienta más en el enriquecimiento de la legislación de protección y fomento de la familia. Sobre todo considerando, como ya dije, que las consecuencias de las técnicas terapéuticas y conductas sobre las que se propone legislar

apuntan a hacer posible el nacimiento de un hijo que, de otro modo, no tendría probabilidades de existir.

La finalidad y efectos de las normas que se proponen no se limitan entonces a dar satisfacción o solución a un impedimento biológico de una pareja humana para su mayor bienestar psíquico y espiritual, sino que inciden de modo esencial en la gestación de una nueva vida, de una nueva persona humana, cuyos derechos estamos llamados también a cautelar de modo igualmente eficaz.

Respecto del contenido mismo del articulado del proyecto, después de sopesar las diferentes argumentaciones y opiniones y de cotejarlas con mis convicciones personales, creo conveniente que la legislación que se desea aprobar se inicie declarando que el ser humano existe desde el momento de la concepción. Estimo que esta definición de carácter general es la que ofrece el mayor grado de exigencia ética, de seguridad y de resguardo del bien que se pretende proteger. En este caso, una vida humana cuya gestación es inducida mediante una técnica de carácter médico que participa en el proceso natural de la reproducción humana.

"El ser humano debe ser respetado --como persona-- desde el primer momento de su existencia. El ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el momento de su concepción y, por eso, a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona humana, principalmente, el derecho inviolable de todo ser humano a la vida."

Sobre esta materia debe tenerse en consideración el hecho de que, aun aceptando que puedan existir legítimas discrepancias desde el punto de vista filosófico, una sociedad genuinamente pluralista debe ser testimonio de su compromiso por la vida y la persona humana, adoptando el criterio práctico más seguro y exigente de todos los criterios, vale decir, aquél en que ninguna de las hipótesis atenta contra el derecho a la vida de las personas.

Por esta razón, me asiste la más plena convicción acerca de la conveniencia de aplicar como criterio jurídico el de la protección del derecho de la vida humana desde la concepción.

Lo anterior me permite afirmar también que la norma legal no debiera ir más allá. En efecto, de la apreciación debidamente ponderada de los diferentes aportes de los especialistas en la ciencia médica, así como las vertidas por instituciones de gran importancia en el campo de la moral y de la ética, durante el trámite en las Comisiones, parece no ser aconsejable el que una ley entre a definir procesos sobre los cuales, a pesar

del extraordinario avance de la ciencia, la humanidad todavía no tiene un conocimiento absolutamente preciso.

Por lo expuesto, creo que en las normas del cuerpo legal en estudio debiéramos referirnos, de modo general y amplio, exclusivamente al "ser humano" o a la "persona humana", conceptos que englobarían cualesquiera de las fases y etapas de su proceso de gestación y desarrollo desde el instante de la concepción, pasando por su nacimiento hasta llegar al instante de la muerte, sin entrar a definir una de ellas para no correr el innecesario riesgo de generar ámbitos de vaguedad jurídica de dimensiones difíciles de precisar.

Mi percepción, es que todavía no existe en la sociedad chilena un grado de consenso respecto de estas materias ni entre los especialistas médicos, ni entre las instituciones que resguardan los principios y valores éticos y morales, ni entre los referentes políticos representados en esta Sala, que permitan avanzar en precisas definiciones jurídicas acerca de los procesos biológicos que demandan nuestra atención en este momento.

He querido fijar mi posición respecto de lo que considero las disposiciones fundamentales del proyecto de ley que estamos analizando. Las demás normas deben ser consecuentes con lo que se resuelva sobre los puntos fundamentales, de modo que los principios morales, éticos, científicos y jurídicos que son necesarios para regular la aplicación de técnicas de reproducción asistida por centros médicos especializados y para sancionar de modo eficaz a los que contravinieren sus normas, estén claramente informados del respeto a la dignidad de los cónyuges, a la dignidad de la esposa como madre y al derecho a la vida y a la dignidad de las personas humanas por nacer que sean engendradas mediante su aplicación.

Por lo anterior, me pronuncio a favor de la idea de legislar sobre esta importante materia sobre la base del proyecto propuesto en el informe de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento, en especial, manteniendo la redacción de los artículos que conforman los párrafos primero y cuarto en la forma aprobada en su oportunidad por ese organismo.

Respecto de resto del articulado, expondré mis puntos de vista una vez adoptados los acuerdos sobre las dos materias que he considerado como fundamentales.

El señor DÍEZ (Presidente).- A continuación, tiene la palabra el Honorable señor Romero.

El señor ROMERO.- Señor Presidente, me alegra intervenir en un debate de fondo.

El proyecto nos plantea diversas situaciones que es necesario abordar y no rehuir.

En primer lugar, entendemos que la finalidad de esta moción es revisar las técnicas de reproducción asistida de modo de orientar a los matrimonios que tienen problemas de concepción de hijos, recurriendo a estas técnicas para superar sus dificultades. Los problemas son frecuentes y se habla que no menos de 8 por ciento de las parejas matrimoniales tienen dificultades.

Las técnicas biogénéticas han ido evolucionando muy rápidamente; y en forma igualmente creciente también hemos venido siendo testigos de situaciones que nos deben preocupar. En esta materia es fácil advertir que los límites de transgresión a principios éticos pueden alcanzarse muy rápidamente. La destrucción de embriones humanos que se ha llevado a efecto en Inglaterra y la amenaza de eliminación de uno de dos fetos de una madre soltera han provocado una cadena de reacciones que nos obliga a reflexionar muy cuidadosamente respecto de la manipulación de la vida humana. Debemos legislar, ya que estamos en un momento en que todo aconseja hacerlo; pero tenemos que proceder con la prudencia y el cuidado que implica el tema de la vida y de la familia. Porque una cosa es ayudar a los matrimonios a tener hijos, y una muy diferente, activar iniciativas y experimentos que signifiquen graves distorsiones éticas y morales.

En la Encíclica "Evangelium Vitae", se explicita esta responsabilidad cuando se señala que: "las distintas técnicas de reproducción artificial que parecieran puestas al servicio de la vida y que son practicadas no pocas veces con esa intención, en realidad dan pie a nuevos atentados contra la vida".

Todos nos debemos alegrar de los avances de la ciencia y de las técnicas en particular en el campo amplio y vasto de la salud humana, tanto, que hoy se ha convertido en una disciplina específica aquella que actualmente se denomina bioética o "ética de la vida". En este aspecto, no debemos rehuir el desafío de confrontar la ética médica con la moral cristiana que muchos sustentamos, porque no podemos ser indiferentes a los difíciles y complejos problemas que se vinculan entre la medicina y la moral.

Los agentes de la salud deben estar al servicio de la vida, y en cuanto tales deben ser fieles a la ley moral que se funda en el respeto a la vida y a la dignidad de la persona. De allí que las responsabilidades que han surgido de la bioética incumben a todos y en especial a quienes tenemos la responsabilidad de legislar bien sobre esta delicada materia.

El tema de la "fertilización asistida" --que no es otro que el ayudar a una pareja matrimonial a concebir-- plantea una cuestión central cual es el verdadero origen

de la vida humana, así como valorizar debidamente que esta asistencia debe enmarcarse en el respeto al amor matrimonial y a la vida de las personas desde el momento de su concepción. Allí se inicia la persona, su identidad, su unicidad.

Quebrar los marcos de las resultas de la unión matrimonial y del inicio de la vida humana, es una barrera ética que desde el punto de vista de mi juicio personal, no es posible aceptar.

La intervención curativa o cirugía genética es considerada en principio permisible, porque se orienta a la “verdadera promoción del bienestar personal del hombre sin dañar su integridad o deteriorar sus condiciones de vida”.

Al contrario, las intervenciones no propiamente curativas, sino que miran a la “producción de seres humanos seleccionados según sexo u otra cualidad preestablecida” o en cualquier caso que alteren la dotación genética del individuo y de la especie humana “son contrarias a la dignidad personal del ser humano, a su integridad y a su identidad”. Así lo señala, por lo demás, el Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes de la Salud.

Al respecto, existe el principio acerca de “que ninguna actividad social o científica y ninguna motivación ideológica podrán jamás motivar una intervención sobre el genoma humano que no sea estrictamente terapéutica, es decir, que en sí misma sea orientada según el desarrollo natural del ser humano”.

Estas intervenciones no deben perjudicar el origen de la vida humana. La procreación ligada a la unión no solamente debe ser biológica, sino también espiritual de los padres, unidos por el vínculo del matrimonio.

Las valoraciones antes descritas están directamente vinculadas a la manipulación genética de los embriones, lo que no ocurre en lo relacionado con las células somáticas humanas con fines curativos, como tampoco con la manipulación de células animales o vegetales con finalidad farmacéutica.

Hay un grado de acuerdo en las naciones y sociedades de origen cristiano en reconocer la concepción como el comienzo de la persona humana. Aun cuando se pueda discutir este aserto, la necesidad de no equivocarse un segundo en una materia tan delicada obliga a entender que desde aquel momento debe ser respetada en términos claros, como si fuera un ser humano de pleno derecho.

De allí que concordemos con la definición que consigna el artículo 3° del proyecto, que dice: “Para el sólo efecto de esta ley, el embrión humano existe desde la concepción.”

Para el Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Chile, “la conclusión es bastante clara: aun aceptando que en la sociedad puedan existir honestas y legítimas discrepancias desde el punto de vista filosófico, en lo que se refiere al problema del comienzo de la vida humana, una sociedad genuinamente pluralista debe dar testimonio de su compromiso por la persona, adoptando como criterio práctico el más seguro y exigente de todos los criterios, es decir, aquel que en ninguna de la hipótesis atenta contra el derecho a la vida de las personas. Por esta razón parece razonable que en una sociedad pluralista se adopte como criterio práctico jurídico el proteger el derecho a la vida desde la concepción. Ésta es la única opción que puede suscitar el consenso universal, en cuanto a que actuando de ese modo no se pone en riesgo la vida de ninguna persona”.

Para dicho Centro es preocupante sí, lo que a continuación expresa el referido artículo 3° del proyecto: “Se entiende por concepción el momento de la singamia, esto es, cuando el material genético del varón y la mujer se integran y complementan en un núcleo único”. Señalan que lo que a primera vista aparece aquí como una precisión de orden técnico, constituye en realidad una contradicción al espíritu y a la letra de lo anteriormente anunciado, y relativiza y debilita peligrosamente la protección del derecho a la vida del embrión humano.

Hemos escuchado al Presidente de la Comisión de Salud justificar esta redacción. Sin duda, los profesores del Centro de Bioética de la Universidad Católica no están en la posición asumida por el señor Presidente de dicho organismo técnico.

Se trata, según ellos, de una redefinición del clásico concepto de singamia, desde su significado etimológico y propio de “unión de gametos”, a un significado reductor, filosóficamente discutible y científicamente incorrecto, de complementación en un núcleo único del material genético del varón y de la mujer.

En términos más concretos --agregan--, esta redefinición considera que el huevo fecundado no es un embrión humano en un lapso que va desde el inicio de la fecundación, o unión de las membranas gaméticas, hasta que los pronúcleos masculino y femenino se encuentran y se disgregan, es decir, un lapso aproximado de 24 a 36 horas desde la unión del espermatozoide con el óvulo femenino. Este estado se definiría, para el redactor del inciso, como “célula de pronúcleo”, y, desde el punto de vista práctico, permitiría que esta célula fuese tratada del mismo modo que los gametos. En otras palabras, y de acuerdo a lo expresado en el artículo 14 del proyecto, la célula en estado de pronúcleo podría ser cedida a título gratuito, podría ser destruida, podría realizarse

con ella experimentación genética, podría manipularse sin fines terapéuticos y podría utilizarse en un fin distinto al de la procreación.

Para los académicos de la Escuela de Medicina de la Universidad Católica, la redacción es científicamente errónea, ya que siendo el huevo fecundado o cigoto, como clásicamente se ha expresado en biología, una célula binucleada, no existe un tal momento en el que “el material genético del varón y de la mujer se integran y complementan en un núcleo”. Lo que existe desde el punto de vista descriptivo es un encuentro en que los pronúcleos se topan, luego se disgregan y posteriormente el material genético se condensa y los cromosomas se ordenan. Para ellos, entonces, no queda claro tampoco si con esa “integración” y “complementación” del material genético se quiere decir algo más que lo puramente descriptivo.

En segundo término, esta redefinición de la concepción y de la singamia centra su atención para definir el comienzo de la vida humana en aspectos estructurales accesorios, como es la condensación y el ordenamiento del material genético, y no en criterios más de fondo, como son los funcionales.

En tercer lugar, esta redefinición para los médicos de la Universidad Católica deja completamente desprotegida y a la suerte de la arbitrariedad una célula absolutamente original desde el punto de vista biológico y que, para el que no reconoce en ella a un ser humano, tendrá al menos que aceptar que lo único que la aleja de ser reconocida como tal es un lapso de tiempo del orden de mil 500 minutos.

Nos parece, en consecuencia, contradictorio con el espíritu y con la letra de una ley, que adopta un criterio máximo de exigencia ética y de seguridad, el dejar un espacio de desprotección en el que una persona humana puede ser manipulada y tratada como un objeto, más aún cuando no se logra apreciar la fuerza de los argumentos teóricos y prácticos para esa desprotección.

El segundo punto acerca del cual el profesor doctor Alejandro Serani ha llamado la atención se refiere al problema de la disociación de las paternidades o filiaciones producto de las llamadas técnicas heterólogas de reproducción asistida. En estas técnicas, para paliar la esterilidad de causa masculina y/o femenina, se obtiene la donación de gametos de terceros y se procede, ya sea a inseminar a la mujer con semen de donante o a fertilizar un óvulo donado con semen del varón. También es concebible que tanto el semen como el óvulo sean donados, o lo que se done sean directamente los embriones. Una variante de estas técnicas la constituye la maternidad subrogada o gestación sustitutiva en la cual otra mujer es la que lleva a cabo la gestación de un niño que será luego entregado a la pareja que ordenó tal procedimiento.



El tercer punto es la introducción que hace la Comisión de Salud de un nuevo de estado civil, como se ha denominado acertadamente al término de “parejas estables”, que no comparto por diversas razones, y porque finalmente terminaremos por hacer desaparecer al matrimonio, fuente única e irremplazable de la familia. No parece conducente ni apropiado que por esta vía estemos modificando el estatuto de nuestra nación.

No obstante que estos puntos delicados deberemos dilucidarlos en la discusión particular del proyecto, en todo caso, me inclino por las sugerencias de la Comisión de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento. Creo que estaremos avanzando en la construcción de un espacio que nos permita evitar el juego y asegurar el cuidado que debiéramos tener con la vida.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Ominami.

El señor OMINAMI.- Señor Presidente, ante todo, quiero destacar la gran trascendencia de la discusión que hoy día tiene lugar en el Senado. Se trata de un tema nuevo, de gran significación y, a su vez, de una enorme complejidad.

Estamos tras la búsqueda de definiciones en campos abiertos por la emergencia de tecnologías de alta sofisticación, que nos plantean problemas culturales y valóricos hasta ahora desconocidos.

En mi opinión, éste uno de los macro temas de debate de finales del siglo, que continuará, sin duda, abierto durante todo el siglo XXI.

Al desarrollar esta discusión nuestro Senado está recuperando un cierto retraso respecto de Parlamentos de otros países, que ya han tenido ocasión de legislar y pronunciarse sobre esta importante y delicada materia.

Antes de entrar a la discusión más específica, creo que cabe una consideración previa.

Pienso que nuestro trabajo debe tener, a lo menos, dos características básicas: por una parte, la amplitud de juicio frente a los vertiginosos cambios de la ciencia, y por la otra, una cierta humildad para entender que, casi por definición, la ley estará siempre en retraso, dada la velocidad con que las cosas se mueven en este campo.

Es útil asumir que en esta materia los Parlamentos han también tomado determinaciones que son muy variadas. Leyes muy liberales en Inglaterra y en España. Marcos legales mucho más restrictivos en otros países, por ejemplo, en Francia.

En esta ocasión deseo felicitar muy sinceramente a los integrantes de la Comisión de Salud del Senado, y particularmente al Honorable señor Piñera por haber

llamado la atención del Senado sobre esta materia y por haber demostrado, creo yo, una gran amplitud en el curso del debate.

La Comisión de Salud, a mi entender, ha realizado un muy importante trabajo en la discusión de esta iniciativa legal. Afortunadamente, luego de los debates allí efectuados fue posible introducir un conjunto muy significativo de correcciones a la moción inicial planteada, así como al informe emanado de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia.

El proyecto original, si bien tenía el mérito de llamar la atención acerca de esta materia --quiero decirlo con mucha franqueza-- presentaba, a mi juicio, gravísimos problemas, los que sólo fueron corregidos en el curso de los debates sostenidos en la Comisión de Salud, ya que la de Constitución mantuvo las principales falencias de la moción original del Senador Piñera.

Un primer cambio muy importante introducido por la Comisión de Salud tiene que ver con la modificación del artículo 1° de esa moción, en la cual, al margen del desarrollo actual de la ciencia, se buscaba establecer una definición acerca del ser y la vida humana, de enormes consecuencias.

Como se hizo presente en los debates habidos tanto en la Comisión de Constitución como en la de Salud, el surgimiento de la vida humana resulta mucho más de un proceso que de un momento específico. En todo caso, el tema es ampliamente polémico y no hay respecto de él ni acuerdo científico ni ético, ni tampoco teológico. Desde ese punto de vista, no es razonable pretender zanjar en un par de líneas una cuestión que la humanidad lleva siglos discutiendo y que, con toda seguridad, continuará haciendo en el futuro.

Por otra parte, me parece fundamental la eliminación de la discriminación por estado civil, inicialmente planteada. El que se exigiera como condición para la inseminación de parejas infértiles la existencia de vínculo matrimonial, establecía una discriminación absolutamente insostenible. En efecto, si estamos hablando, como lo dijo el Presidente de la Comisión de Salud, de actos médicos, que tienen un carácter terapéutico, ¿por qué privar de su uso a ciertos grupos de la sociedad? La legislación chilena no prohíbe las relaciones sexuales entre individuos solteros, y tampoco prohíbe a las mujeres solteras tener hijos. Con la norma propuesta se estaba, en los hechos, fijando una prohibición para tener hijos a las mujeres solteras aquejadas de infertilidad.

Conviene tener presente en este sentido que la propia Constitución Política de la República dispone en su artículo 1° la protección de los derechos de la familia, de

todos los tipos de familia, razón adicional para no abrir paso a una odiosa discriminación en contra de ciertos tipos de parejas.

Y quiero detenerme en este momento para manifestar mi total rechazo y oposición al punto de vista sostenido por los Senadores que conformaron la mayoría de la Comisión de Constitución, Legislación y Justicia. Creo que con su voto, limitando las técnicas de reproducción asistida sólo a los matrimonios formalmente constituidos, discriminan en contra de un vasto grupo de chilenos, situándose al margen, pienso yo, tanto de un sentimiento humanitario, elemental en este campo, como de la propia Constitución, en cuya elaboración varios de los señores Senadores parte de esa mayoría participaron activamente, porque, como dije, establecen una discriminación que viola el artículo 1° de la Carta Fundamental que protege, en general, a la familia, a todo tipo de familia.

Un aspecto de fundamental importancia que fue objeto de modificación, es la posibilidad de hacer intervenir a un donante tercero. Comparto lo señalado en la Comisión de Salud en cuanto a que no hay una diferencia ética entre la inseminación artificial conyugal y la inseminación artificial proconyugal, llamada también heteróloga, toda vez que ambas son equivalentes en cuanto al objetivo que persiguen y al bien que proporcionan, a saber: la concepción de un hijo.

Al respecto cabe hacer algunas observaciones. En primer lugar, no se trata aquí de un problema propiamente nuevo, La donación de gametos es un procedimiento que se viene practicando en nuestro país desde hace por lo menos cuatro décadas. Y ha sido incluso consagrado en nuestro cuadro legal en el Reglamento del Libro Noveno del Código Sanitario. Pero más allá de las cuestiones formales, el tema de fondo es que es perfectamente posible ser padre o madre sin haber sido progenitor. Como muy bien lo ha señalado un gran especialista en esta materia --que fue consultado por la Comisión de Salud--, el doctor Fernando Zegers, no se puede condenar a una mujer que tiene una insuficiencia ovárica a la imposibilidad de ser madre. Mujeres que tienen esa insuficiencia no pueden ser progenitoras. Es decir, no pueden dar a luz a un hijo que comparta su código genético, pero, sin perjuicio de ello, pueden ser madres, ya sea a través de la adopción de un niño o mediante la adopción de un óvulo, una vez fecundado in vitro, con los espermatozoides de su marido, el cual es posteriormente trasplantado en su propio útero.

Es ella, como lo señala el doctor Zegers, quien lo anida, quien lo lleva adentro por nueve meses, lo pare, lo amamanta y lo ama como madre. ¿En nombre de

qué valores, de qué ética, de qué principios, de qué moral, se puede negar a esa mujer tal posibilidad?

La diferencia entre maternidad o paternidad y progeneratura es demasiado evidente para que un Senado --incluso tan conservador como éste-- no pueda pasarla por alto.

A mayor abundamiento, y, tal vez, pidiendo disculpas por ello, quiero traer aquí a colación una experiencia estrictamente personal. Yo, señor Presidente, soy padre. Tengo un hijo que en la actualidad cuenta con 23 años. No soy su progenitor. Su padre, un importante dirigente revolucionario de este país, fue abatido por la DINA en 1975. Mi hijo nunca tuvo ocasión de conocerlo. Pero la cuestión es otra: la vida ha hecho que ese hijo --Marco-- sea mi hijo, y yo sea su padre.

Frente a la inmensidad de las realidades de la vida y de los afectos --creo yo--, la genética tiene en este campo poco que decirnos.

Como lo señaló el doctor Zegers en la Comisión, si bien es a través de la materia que se renueva la materia, es claro que finalmente en la vida misma y mediante los afectos es donde se establecen las relaciones maternas y paternas.

Aquí lo que en definitiva más cuenta es la solidez y el calor de la estructura familiar, la dedicación de los padres a sus hijos y todos aquellos aspectos que hacen a los afectos mucho más que al origen genético.

Por otra parte, considero que, jurídicamente, esta forma de reproducción asistida podría estimarse perfectamente como un acto de adopción temprana, de acuerdo a lo sostenido --correctamente, a mi juicio-- por la Sociedad Chilena de Fertilidad.

El tema planteado es simplemente alucinante. Los nuevos desarrollos tecnológicos nos abren interrogantes capitales. Una actitud de rechazo visceral al cambio técnico está condenada al fracaso. Las potencialidades de que son portadoras las nuevas tecnologías son demasiado importantes para que su desarrollo pueda resultar permanentemente constreñido. Algunos, no me cabe la menor duda, con toda buena fe, podrán escandalizarse frente a las posibilidades abiertas por las nuevas tecnologías. Esa actitud es, sin embargo, inconducente.

En este plano me pronuncio además por garantizar al máximo la libertad de investigación de nuestros científicos.

De lo que se trata es, por el contrario, de asumir los desarrollos de la ciencia y establecer un marco valórico sólido en el cual insertar las prácticas a que den lugar. La idea de que ellas sólo pueden aceptarse cuando su objetivo es la concepción de un nuevo ser debe ser, a mi juicio, la base de este nuevo marco valórico. Porque

digámoslo también claramente: no todos los progresos de la ciencia pueden ser automáticamente utilizados en beneficio de la humanidad; la historia abunda en ejemplos en contrario.

En este plano me pronuncio, por ejemplo, en contra de la llamada maternidad subrogada, que en su modalidad más brutal conduce al arriendo de úteros. Y también me declaro contrario de toda manipulación de embriones con fines eugenésicos.

Los usos de la ciencia deben estar subordinados a la defensa de la dignidad, la integridad y la libertad de la persona humana, tal como lo establece la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, de 1948. En virtud de estos principios, las partes del cuerpo humano no pueden, por ejemplo, reducirse a la condición de un patrimonio con el cual se pueda lucrar. Pero, los abusos a que puedan prestarse las nuevas técnicas no autorizan a prohibir o erradicar completamente su uso.

De manera general, no comparto, en consecuencia, la idea de remitirnos a la mantención de cierto "orden natural" en este plano de las cosas. Entre otras cuestiones, ese orden natural está constituido por demasiadas parejas infértiles que lo darían todo con el fin de tener niños; y, a su vez, encontramos a muchos niños que lo único que desean es tener padres. El orden natural es demasiado imperfecto como para aceptarlo como una realidad inmutable. No hay, en realidad, valores fundamentales en nombre de los cuales se pueda proclamar la superioridad o la inmutabilidad de ese orden.

Termino, señor Presidente, señalando que en el informe de la Comisión de Salud hay algunos temas que me merecen dudas, y, desde ya, anuncio mi intención de participar en un debate más profundo sobre el particular. Entre ellos figura la penalización de la criopreservación y el muy complejo del problema del tratamiento de los embriones excedentes.

Tengo, además algunas dudas acerca de la constitución y de las formas de designación de los integrantes de las Comisiones de Éticas.

Por otra parte, existe un problema muy serio que no está abordado en el proyecto y que requerirá de un debate mayor y también de un pronunciamiento del Ejecutivo: me refiero al establecimiento de un fondo que permita que estas tecnologías, que son de un alto costo, no sean privilegio de un grupo reducido de personas de altos ingresos.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Larraín.

El señor LARRAÍN.- Señor Presidente, no cabe la menor duda de que la naturaleza de este debate obliga no sólo a efectuar un análisis estrictamente legal de los aspectos involucrados en torno a la reproducción humana asistida, sino que inevitablemente se ligan, como se ha podido ver en las diversas intervenciones que hemos escuchado, a temas morales y a principios éticos que están inmersos en nuestras convicciones y que nos hacen seguir por uno u otro camino.

Por lo tanto, en mi intervención apelaré a ambos conceptos. En cambio, no haré referencias de índole religioso --como aquí se han planteado--, a pesar de que concuerdo con ellas. Pienso que quienes no las comparten difícilmente podrán acoger las argumentaciones provenientes de quienes sí profesamos la misma fe.

Con todo, las citas que se hacen de los textos pontificios siempre tocan una parte del proceso de la reproducción humana asistida y no incluyen todos los procesos previos de la forma como se obtienen el espermio o el óvulo, respecto de los cuales hay planteamientos muy rigurosos que no han sido citados y que probablemente estarían en conflicto con algunas de las conclusiones que luego se sacan de los propios documentos pontificios.

Aquí hay dos temas a los que me referiré de manera directa y, espero, bien fundada: primero, la ineludible necesidad de defender la vida de un ser humano, y, segundo, la prevalencia del interés del que está por nacer, por encima de los legítimos intereses de los padres.

Desde junio de 1993, este Senado ha empezado a conocer uno de los temas más sensibles y álgidos par el hombre contemporáneo. Se trata de los procedimientos de reproducción asistida, en torno a los cuales se enfrentan la ética y la ciencia, en la disyuntiva de cómo enmarcar valóricamente los vertiginosos avances de la biogenética.

Por esta razón, no puedo sino lamentar profundamente que la moción original aprobada por la Comisión de Constitución haya sido objeto de tantas y tan graves --a mi juicio-- transformaciones en la Comisión de Salud. En ésta se aprobó la aplicación de estas técnicas a personas sin ningún vínculo; el uso de las técnicas heterólogas con intervención de un tercero ajeno a la pareja, hombre o mujer; del mismo modo, se optó por un liviano tratamiento penal en materia de criopreservación o manipulación de embriones, y, lo más grave de todo, el nuevo texto relativiza conceptualmente el momento en que el ser humano comienza a existir.

En efecto, seguramente por el gran aporte que es capaz de hacer la ciencia a personas con problemas de fertilidad, existe un amplio consenso en torno a la

necesidad de legislar sobre esta materia. Sin embargo, existen importantes diferencias acerca de los contenidos de las normas y fundamentalmente en la determinación del momento en el que se entiende que hay vida humana. Estamos enfrentados a la paradoja de que un determinado descubrimiento científico puede causar al ser humano un gran bien o un gran mal, dada la estrecha relación que tiene con lo más íntimo de él. Por esta sola razón, debiéramos adoptar una actitud prudente a la hora de proteger el instante en que comienza el proceso de formación de un nuevo ser humano, porque de ella se derivan múltiples y graves consecuencias para su vida y dignidad.

Así, por ejemplo, resulta fundamental la precisión conceptual al momento de definir el estatus jurídico del embrión, toda vez que se ha modificado en forma significativa el tema en el nuevo texto.

En primer lugar, se limita el ámbito de la protección jurídica, pues el artículo 3º --tantas veces citado-- señala: "Para el solo efecto de esta ley, el embrión humano existe desde la concepción". El texto pareciera dar a entender que, para otros efectos, el embrión podría comenzar en un momento diverso, lo que es enteramente inadmisibile.

En seguida, el mismo precepto agrega: "Se entiende por concepción el momento de la singamia, esto es, cuando el material genético del varón y la mujer se integran y complementan en un núcleo único".

A mi entender, éste es un punto central del debate en que estamos involucrados. Con este concepto el proyecto determina que la concepción se tiene por producida únicamente cuando termina el proceso de fusión de los pronúcleos que contienen el material genético del espermio y del óvulo. De esta forma logra articular una grave desprotección o minusprotección del cigoto o huevo fecundado, en el que todavía no se ha producido la singamia o unión de los pronúcleos, pero sí la fusión de las membranas y la penetración del espermio, lo cual lo constituye en un ser vivo diferente de sus progenitores.

Abundando sobre el tema, podemos agregar que entre los especialistas existe una conclusión unánime en cuanto a la imposibilidad absoluta de conocer el momento exacto en que se produce la singamia, ni se sabe cuánto dura este proceso. Sólo se sabe cuando está terminado.

Pregunto, ¿podemos, como legisladores, arrogarnos el derecho de pasar por encima de esta conclusión? ¿Acaso no debemos proteger la vida humana en todo momento? Más aún, en caso de dudas, ¿no será más razonable y prudente abstenerse de

emitir definiciones legales que dejan espacio a la arbitrariedad o al abuso que puede afectar a un principio de vida humana?

Si bien no sabemos con certeza qué tipo de vida humana existe antes y después de este proceso, sí sabemos que existe vida, y ello es suficiente para emplearnos a fondo a fin de preservar su existencia. No es lo que ocurre con el proyecto aprobado por la Comisión de Salud.

Por esta razón, vale la pena analizar la diferencia que hay entre el estatus del embrión antes y después de la fusión de los pronúcleos en él. De hecho, la ley los llama y trata de manera distinta. Si bien sanciona penalmente la entrega o promesa "a título oneroso" tanto de embriones como de células en estado de pronúcleos --según el artículo 14, N° 1--, tácitamente permite la destrucción de estas últimas; la experimentación genética; su manipulación y utilización con fines no terapéuticos o distintos de la procreación, y también la criopreservación o congelamiento.

Aunque no lo parece, esta iniciativa --a través de esta disposición-- permite que en Chile se repita lo que ha ocurrido recientemente en Inglaterra --y que ha sido ya denunciado por diversos señores Senadores que me han precedido en el uso de la palabra--; es decir, la criopreservación de embriones y su eventual posterior destrucción.

Ello es así, puesto que, para esta propuesta, las uniones de espermio y óvulo, antes de la singamia, no tienen el carácter de verdaderos embriones y, por lo mismo, se podría proceder a su congelamiento, a su venta o a su uso para fines de investigación biológica. Todo esto nos parece inadmisibile y prueba la gravedad de los conceptos contenidos en la última versión de esta iniciativa de ley.

En verdad, las conclusiones a que llegamos reafirman nuestra posición de que estamos ante un proyecto que nos parece arbitrario, inconveniente y contrapuesto a los fines que se persiguen. No se ve qué naturaleza podrían tener estas células en estado de pronúcleo si no fuesen embriones. Está claro que no son ni el espermio ni el óvulo ya unidos, y que, por el contrario, constituyen un sistema celular único que contiene en sí mismo la posibilidad autónoma de desarrollarse y crecer. ¿Por qué, entonces, se le quita la protección concedida al embrión humano? ¿Por qué no se reconoce derechamente que estamos frente a la existencia de vida humana, que merece respeto y protección, al igual que lo que el proyecto considera como embrión? ¿O será acaso que hay aquí una razón encubierta, quizás no en la intención de quienes pretenden legislar en esta dirección, pero sí una de orden económico en esta decisión, en cuanto favorece alguna aplicación clínica del sistema?



No escapa a mi conocimiento y al de los señores Senadores que en Chile existen clínicas que disponen de sistemas para la crioconservación. Y éste es un dato que debemos tener presente en el debate.

No aceptamos, por ello, esta diferenciación, que atenta, a mi juicio, contra el derecho a ser persona al fruto de esta nueva unión.

En mi concepto, tal incongruencia tiene una gran consecuencia: el proyecto actual termina por desprestigiar, en la práctica, la vida y la salud de algunos embriones humanos, al considerarlos menos valiosos que el deseo de los padres de superar la infertilidad. Existe un conflicto entre la posibilidad de acceder a la paternidad y el derecho a la vida de toda persona. Sólo así se podría explicar que, al eliminarse el artículo 2º del proyecto original, que restringía la aplicación de las técnicas de reproducción asistida, se haya legitimado que las de procreación artificial puedan tener como resultado la muerte premeditada de numerosos embriones o, al menos, que se los coloque en una situación de riesgo tal que sea casi segura su destrucción. ¿Cuál es la razón para suprimir el artículo 2º? ¿Es que ahora se pueden destruir deliberadamente embriones humanos, esto es, personas con derecho a nacer?

Otro aspecto importante de analizar en el nuevo texto es el relativo a los supuestos o requisitos que deben cumplir los usuarios del sistema para valerse de él. El proyecto establece, en su artículo 2º, que las técnicas de reproducción humana asistida se aplicarán de manera excepcional sólo "cuando los interesados tengan dificultades para procrear y hayan sido médicamente descartadas otras terapias por ineficaces".

Sin embargo, en el nuevo texto se elimina el requisito de acreditar este hecho por medio del informe de dos especialistas pertenecientes a un centro médico distinto de aquel en el cual se llevaría a cabo la reproducción asistida. Tal exigencia era conveniente para evitar los abusos de centros que puedan estar más interesados en practicar estas técnicas con propósitos puramente mercantiles. Ésta, al igual que otras sutiles modificaciones, nos llevan a pensar que detrás de esta nueva disposición se repetiría la inquietud antes mencionada de dar paso a intereses económicos como cierto denominador común en algunos interesados en ellas.

En otro sentido, tampoco podríamos compartir lo aprobado por la Comisión de Salud en lo relativo a quiénes serían los usuarios de estas técnicas. Se estableció que lo serían los interesados unidos por vínculo matrimonial o los que constituyan una "pareja estable". Pero quisiera preguntar ¿quién y con qué elementos de juicio determinará cuándo se está en presencia de una pareja estable? ¿Quién vigilará esto? ¿Será suficiente lo dicho por el nuevo proyecto, en su artículo 4º, N° 1?

A nuestro modo de entender, la respuesta es clara: sobre el cumplimiento de estos requisitos no habrá, en la práctica, ningún control público que sea efectivo, y, como consecuencia de ello, estas técnicas quedarán accesibles para todos los que las soliciten, haciendo posible, a la larga, que tengamos hijos sin padres, ya no por un hecho pasado que se busca remediar, como en el caso de la adopción, que es un factor enteramente distinto de lo que estamos discutiendo, sino por un acto voluntario de las personas y consentido por el legislador.

Por otra parte, la apertura de estas técnicas a las simples uniones de hecho y, en el fondo, a cualquier persona individual, resulta, en todo caso, a mi juicio, enteramente inaceptable. Se ha dicho que el hecho de que estas técnicas sean de carácter terapéutico supondría la prohibición de discriminar según el estado civil de los afectados por la esterilidad. Pero se olvida que estos procedimientos no son meramente terapéuticos, ya que su fin no es superar una enfermedad o anomalía física de un sujeto, sino reproducir un nuevo ser humano, que necesita de un entorno adecuado de acogida. Esto es lo central en este debate, donde tenemos legítimas diferencias. Porque, en nuestro concepto, no resulta justificable que el Derecho permita que se ocupen estas técnicas extraordinarias y excepcionales para que sean engendrados hijos que vengan al mundo sin un hogar formado por personas que se hayan comprometido a mantener establemente su unión. En Chile, eso lo garantiza el matrimonio. No puede decirse, por lo tanto, que ello sucede de hecho cuando se unen dos personas sin casarse. Lo que el Derecho no puede evitar, no puede fomentarlo o propiciarlo cuando se trata de desencadenar todo un mecanismo médico-social encaminado a obtener el nacimiento de un niño.

Por otra parte, tal como lo dijéramos, el proyecto contempla la licitud de las llamadas "técnicas heterólogas", siempre que se haga a título gratuito. Lo grave de esta definición es que se acepta de esta forma la intervención de un tercero en un procedimiento que es de por sí propio de la pareja, y que por ello está llamada a ocasionar un sinnúmero de dificultades y problemas que se prolongan en el tiempo. Digámoslo claramente: a nuestro juicio, esto va contra la naturaleza. El más grave de los efectos es la disociación o duplicidad del vínculo parental. El niño que nace, inevitablemente, y más allá de que la ley lo reconozca o no, tendrá dos padres: el genético y el afectivo. Esta doble filiación está llamada a ser una fuente de discordias y de litigios, como de hecho ha sucedido en la mayor parte de los países que la han acogido. Nuestro Derecho busca, precisamente, evitar este tipo de problemas y no causarlos.

Por lo demás, la realización de estas técnicas con aportación gratuita de material genético de terceros no tiene ninguna justificación si las de reproducción asistida se conciben como medios terapéuticos, ya que cuando se suplanta el espermio del padre o el óvulo de la madre, o ambos, no se está corrigiendo o superando para nada la propia infertilidad, que permanece inalterada.

En materia de filiación, el proyecto es bastante pobre. Sólo contiene, en su artículo 13, una remisión general a las normas del Código Civil, al disponer que la donación de gametos no genera parentesco, prohibiendo, además, al "padre" que ha consentido en la aplicación de una técnica impugnar la paternidad, de acuerdo con el artículo 180 del referido cuerpo legal.

El niño procreado por esta "pareja estable" no tiene asegurada ni siquiera su filiación, ya que el varón, en este caso, puede no reconocer al niño resultante como hijo natural, y lo propio cabría decir de la madre. Y si hubiera intervenido un donante de gametos, la ley en proyecto priva al niño de toda paternidad, al señalar que la condición de donante no genera parentesco, y por no establecer norma alguna que disponga que los interesados no casados deban acoger como padres al niño procreado en virtud de una técnica heteróloga por el hecho de haber consentido en ella.

En todo caso, cabe advertir que bajo el amparo del nuevo artículo 8º podrán suscitarse todo tipo de litigios si el marido o varón consintió o no en una técnica de donación de espermios, o si la mujer lo hizo respecto de la donación de óvulos, por cuanto el consentimiento que exige la ley no se presta ante un ministro de fe pública, como establecía el primer proyecto, sino únicamente ante el director del centro médico o ante quien éste delegue dicho cometido.

Finalmente, debe decirse que no hay disposición alguna que reglamente los efectos filiativos para el caso de que se lleven a efecto técnicas no admitidas legalmente, como por ejemplo una gestación en útero ajeno, entre otras. La norma que en el texto original prohibía la adopción de la criatura por parte de la madre encargante ha sido suprimida.

Se trata de una regulación francamente deficiente, en vista de los intereses de las criaturas que van a concebirse por estos procedimientos.

Como conclusión, el proyecto, con su actual redacción, es muy deficiente técnicamente y contrario a los valores fundamentales en que se inspira nuestro ordenamiento jurídico constitucional, en especial, en lo referente a la dignidad y derecho a la vida de la criatura concebida y a la protección al matrimonio y la familia. Tal

valoración ética es fundamental, no sólo para la vida social o para el quehacer científico, sino como fundamento último de toda regulación jurídica.

Por ello, la cuestión que salta a la vista es qué modelo ético ha de servir de fundamento a la regulación jurídica. El método de las comisiones interdisciplinarias y la aspiración de ciertos círculos científicos a que su trabajo no sea obstaculizado por lo que consideran "escrúpulos morales" ha ido dando lugar al forjamiento de un modelo ético construido sobre las transacciones y los acuerdos pragmáticos, una suerte de ética "laica" o "civil" caracterizada por atender al consenso de las mayorías como única fuente y punto de referencia.

Se pretende asumir, de esta forma, el pluralismo que se desarrolla en cualquier sociedad democrática, pero ello se hace respecto de una materia que parece reclamar por sí misma un posicionamiento ético jurídico único, que en este caso se fundamenta en el derecho a la vida. La ética del consenso puede revelarse como un disfraz elegante de las imposiciones de quienes cuentan con el poder político para imponer sus ideas, y sobre todo del poder económico, que, inevitablemente, se genera al comprobarse que la experimentación en seres humanos y la manipulación genética pueden traer beneficios pecuniarios contundentes.

Una ética consensuada en esta materia es la negación de la misma noción de la ética, la cual, por el contrario, pretende ser capaz de convencer con argumentos racionales, que se sustentan por su propia fuerza persuasiva y no por el número de sus adherentes.

Finalmente, podemos encontrar en el proyecto grandes contradicciones imposibles de explicar racionalmente. Pero frente a ellas, en todo y más allá de la voluntad de quienes han participado en su formulación o de quienes la acogen, estamos conscientes de que el fundamento ético de la iniciativa no emana, a nuestro juicio, de una visión objetiva de la naturaleza humana ni de una visión que respeta lo esencial de la vida, sino que parece privilegiar una ética del consenso y, por consiguiente, relativista, la que no puede sino merecer nuestra desaprobación.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Senador señor Cantuarias. A continuación, intervendrán el Honorable señor Sule y la Senadora señora Feliú.

El señor CANTUARIAS.- Señor Presidente, esta moción se funda en una realidad: en Chile se practican técnicas de fertilización asistida. A partir de esta constatación, la moción plantea una interrogante, a nuestro juicio errada: ¿qué hacer: regular, o dejar la situación tal como está? Y, consecuente con ella, se opta por regular. No se plantea la interrogante

acerca de la legitimidad de estas técnicas. Nada se dice sobre su correspondencia con la dignidad humana.

La regulación propuesta, con todo, formulaba algunas prevenciones éticas y morales: se estimaba que los experimentos y la manipulación genética eran contrarios a la dignidad y trascendencia de la persona, y, por lo tanto, reprochables ética y moralmente. Cito al autor de la moción, cuyos informes estamos analizando hoy: *"Ello, porque si bien estas técnicas son una demostración del progreso científico y ayudan a parejas con problemas, es posible, escudándose en ellas, realizar acciones que signifiquen serias y peligrosas manipulaciones a la vida humana con fines ya no sólo investigativos y terapéuticos, sino también experimentales o de ingeniería genética, que no dudo en calificar de reprobables."*

Consecuentemente, la moción invocaba tres principios jurídicos básicos: 1) la protección a la vida y a la dignidad humanas; 2) la protección al interés superior del niño, y 3) la protección a la familia y al matrimonio.

Veremos, a continuación, que la proposición contenida en el informe de la Comisión de Salud contraviene abiertamente todos estos principios.

#### Premisas propuestas por la Comisión de Salud

Hay dos premisas básicas contenidas en el informe de la Comisión mencionada:

- 1) Las técnicas de fertilización asistida son prácticas legítimas.
- 2) La vida no comienza en la fecundación, sino después, cuando se produce la fusión de los pronúcleos.

Analizaremos ambas separadamente.

#### Legitimidad de las técnicas

La proposición de la Comisión de Salud ni siquiera se plantea la interrogante acerca de la legitimidad de estas técnicas, pues, lisa y llanamente, propone regularlas.

¿Cuáles son estas técnicas? Las que hoy se practican son la inseminación artificial, la fecundación in vitro y la transferencia intratubárica de gametos.

a) Inseminación artificial.- Técnica muy antigua, empleada ya a fines del siglo XVIII. Consta de dos partes: la obtención del semen y la inseminación propiamente tal, que tiene lugar en el cuerpo de la mujer. Aparte de las consideraciones éticas, esta técnica plantea problemas complejos cuando se utiliza semen de un tercero, cuando entre la pareja no existe vínculo matrimonial, cuando se trata de mujeres solteras

que desean tener hijos y cuando la mujer quiere tener descendencia después que su marido ha muerto (habiendo entregado, previamente, semen en un banco de esperma).

b) Fecundación in vitro.- En este caso, la fecundación acontece en un laboratorio, para después proceder a la implantación del embrión. Comenzó a experimentarse con ella en 1950, y en 1978 nació Louise Brown, la primera "bebé probeta". En 1984 nació Zoe Leyland, de un embrión previamente congelado. Consta de tres etapas: la obtención del óvulo, que es la más complicada; la fecundación propiamente tal, y la transferencia del embrión cuando éste ha alcanzado un desarrollo de 4 a 16 células, lo que ocurre normalmente entre las 24 y las 48 horas posteriores a la fecundación. Para garantizar un mayor porcentaje de éxito, suelen transferirse entre 4 y 5 embriones. Normalmente, cerca del 80 por ciento de los embriones muere en el intento, al no conseguir la anidación. Esta técnica ha dado paso a la criopreservación, comercialización, experimentación y destrucción de embriones, ya que es posible su congelación a -196 grados celcius, planteándose las mayores cuestiones éticas fundamentalmente respecto del destino de los embriones "sobrantes".

c) Transferencia intratubárica de gametos.- Consiste en transferir a las trompas de Falopio óvulos y espermatozoides.

La legitimidad de estas técnicas ha sido objeto de arduas discusiones a nivel mundial. Al respecto, la posición de la Iglesia Católica es categórica e inequívoca: estas técnicas son contrarias a la dignidad de la persona humana. En tal sentido, pueden citarse la Instrucción *Donum Vitae*, de la Congregación para la Doctrina de la Fe, y la Encíclica *Evangelium Vitae*, documentos en los que se abordan estos fenómenos a la luz de la moral cristiana. En ellos se plantea la necesidad de que los ordenamientos jurídicos reaccionen con vigor y claridad, garantizando que el don de la vida humana sea concebido de modo conforme a la dignidad, tanto del sujeto que la recibe como de los sujetos que la transmiten, y reconociendo que el ser humano existe desde el momento de la fecundación, por lo que cualquier manipulación que se haga en embriones humanos constituye un grave atentado a la vida y dignidad de la persona.

Similares prevenciones se han hecho por destacadas eminencias de la comunidad científica mundial, como Jérôme Lejeune.

Asimismo, la 93ª Conferencia Interparlamentaria Mundial, celebrada a fines de marzo de 1995 en Madrid, destinó parte muy importante de su agenda al análisis de las implicancias políticas, sociales, culturales, éticas y legales de las experimentaciones, descubrimientos y aplicaciones de la biogenética. Tuvo el privilegio

de presentar en esa Conferencia la posición de nuestra delegación, que hacía referencia a la necesidad de normar a nivel de Constituciones los mandatos de la bioética.

La discusión se ha visto fuertemente influenciada por prácticas como la comercialización, criopreservación, experimentación y destrucción de embriones humanos; la fecundación posmortem y el arriendo de úteros, realidades todas a las que ha podido arribar la ciencia y la técnica por carecer de una clara orientación ética y antropológica.

La proposición de la Comisión de Salud --en cuanto legitima estas técnicas-- vulnera los tres principios jurídicos básicos invocados en los fundamentos de la moción y a los que hice referencia: la protección de la vida y la dignidad humanas; la protección del interés superior del niño, y la protección de la familia y del matrimonio.

La proposición, en efecto, no protege el interés superior del niño, desde que permite las prácticas de técnicas que siempre involucran la muerte de vidas humanas.

Como se ha advertido tantas veces por la comunidad científica, las probabilidades de éxito de las técnicas de fertilización in vitro son de 20 por ciento; es decir, los fracasos bordean el 80 por ciento. Quiero insistir en que cuando hablamos de éxitos y fracasos nos estamos refiriendo a vidas que se salvan o que no lo logran.

Para aumentar esas probabilidades, normalmente se fertilizan entre 4 y 5 óvulos, facilitando así la ocurrencia de embarazos múltiples y, por ende, ampliando las posibilidades de pérdidas.

De acuerdo a un estudio realizado por la Universidad Libre de Bruselas, de una muestra de 17 mil embriones congelados --subrayo, 17 mil vidas humanas congeladas--, murieron 7 mil en el proceso de descongelación. De los 10 mil restantes, sólo fueron transferidos 7 mil y resultaron 180 embarazos, naciendo, finalmente, sólo 120 niños.

Únicamente el hecho de que estas técnicas posean un alto porcentaje de riesgos y fracasos debería conducir a su proscripción en nuestro país, habida consideración del interés superior del niño.

La moción tampoco protege a la familia y al matrimonio, por cuanto hace posible el nacimiento de una criatura en un hogar cuyos padres no están unidos en matrimonio. Y no sólo eso: también hace posible el nacimiento de una criatura cuyo padre biológico no será necesariamente el cónyuge de la madre.

Lo anterior, porque la moción no exige que la mujer que se va a someter a estas técnicas esté unida en matrimonio. Y porque la mujer puede ser inseminada con gametos provenientes de un tercero donante.

¡Qué protección es ésta! Resulta obvio que la ley no puede dar la espalda a las familias de hecho y que los hijos habidos fuera del matrimonio tienen la misma dignidad que los habidos dentro del mismo. Pero una cosa es reconocer una realidad, por mucho que no sea el ideal al que debe propender la sociedad, y otra distinta es promoverla, facilitarla o multiplicarla.

Todo tipo de familia merece la protección legal. Pero es evidente que si nuestra sociedad aspira a inculcar un modelo de familia para las futuras generaciones, deberá preferir el modelo de familia estable y seguro, que no es otro que el biparental en que los padres están unidos en matrimonio. Me resisto a la idea de que nuestra sociedad deba promover todo tipo de familia: el Derecho tiene que optar. Y no me parece que esta última sea una opción adecuada. Las familias monoparentales y las de hecho, que constituyen una realidad que reconocemos, y que la sociedad debe proteger y no discriminar, no son algo que convenga promover.

La proposición de la Comisión de Salud tampoco protege la vida y la dignidad de la persona. Ello, desde el momento en que legitima prácticas que atentan claramente contra la primera, como lo revelan los altos porcentajes de fracaso, y, con relación a la segunda, en la medida en que abre las puertas a un conjunto de prácticas indignas del nuevo ser que se concibe.

Despreciados ciertos criterios éticos fundamentales, no hay razón, a la hora de definirse ante una interrogante como la que plantean estas técnicas --salvo la arbitrariedad, que es la sinrazón--, para invocarlos con posterioridad frente a cada una de las consecuencias a que conducirá, indefectiblemente, la decisión adoptada. Una vez legalizadas estas técnicas, con absoluta prescindencia de la moral y la ética, resulta prácticamente imposible establecer restricciones en sus aplicaciones concretas.

Por eso, cayeron fácilmente las disposiciones propuestas en la moción original, que planteaban limitar estas prácticas a parejas unidas en matrimonio y sólo sobre la base de gametos aportados por el marido.

No es que no existan reparos de carácter ético. ¡Claro que los hay! Lo que sucede es que se aceptó una premisa con absoluta prescindencia de sus implicancias en este plano, de manera que resultaban ilusorias las consideraciones de esa índole a la hora de resolver frente a cada una de las consecuencias posteriores.

Inicio de la vida humana



La segunda premisa que propone la Comisión de Salud consiste en que la vida no comienza en la fecundación, sino después, cuando se produce la fusión de los pronúcleos.

Si no es efectivo que desde el momento de la fecundación ya hay vida humana, ¿de qué tipo de vida se trata, entonces? Porque, si bien en esta materia asoman muchas dudas que la razón y el estado del conocimiento actual todavía no son capaces de dilucidar, es claro que, unidos los dos gametos, hay vida.

¡La hay, pues desde el instante en que el gameto masculino penetra en el óvulo se desencadena una serie de sucesos vitales! En efecto, primeramente, se impermeabiliza la zona pelúcida, para evitar el ingreso de otro espermatozoide, y, en seguida, tiene lugar una serie de fenómenos. Uno de ellos es la fusión de los pronúcleos; pero ésta se halla precedida por varios eventos, y la suceden, también, otros.

Señalar, discrecionalmente, si no arbitrariamente, a uno de los eventos posteriores como el que marca el inicio de la vida es contrario a la razón más elemental, porque implica desconocer la propia realidad, que indica otros tantos episodios vitales acaecidos en forma previa, a partir de la penetración del espermatozoide en el óvulo.

La aceptación de esa línea de razonamiento, esto es, validar la elección de una etapa cualquiera del proceso vital humano como el inicio de la vida, conduce a que sea válida cualquier tesis.

En Inglaterra, por ejemplo, se dispuso por ley que la vida no comienza en la fecundación, sino 14 días después, cuando se forma la cresta neural. La lógica es implacablemente aberrante: podría haber dos personas, y no una sola, se dijo, lo que únicamente se sabrá a partir del día 14.

En ese país, por lo tanto, en lugar de multiplicarse las medidas de protección, como se debe, ante la posibilidad de existir dos vidas comprometidas, se hizo precisamente lo contrario: se privó de toda protección, durante los primeros 14 días.

Otros han planteado que la vida humana no comienza sino a partir del momento en que el embrión es capaz de sentir dolor, lo que exige un desarrollo mínimo del tejido nervioso.

Y hay otros, en fin, como Watson, uno de los científicos, junto con Crick, descubridores del ADN, quien ha señalado --cito en forma textual--: "Muchas malformaciones y defectos sólo se ven después de nacida la criatura, ya que no toda gestante puede someterse a diagnóstico prenatal. Por ello estoy de acuerdo con mi colega y amigo Francisco H. C. Crick, partidario de no declarar vivos a los recién

nacidos hasta tres días después de venir al mundo, dando a los padres la posibilidad durante este plazo de evitar una vida llena de sufrimientos". Termino la cita.

Hay quienes no llegan a tal extremo y proponen que esa vida sólo se pueda eliminar en la etapa uterina, si en el curso del embarazo se detecta alguna enfermedad incurable o alguna malformación congénita.

Unidos los dos gametos en la fecundación, se constituye el cigoto, que contiene toda la información genética necesaria para la existencia de una nueva vida humana, cuyas particularidades serán únicas e irrepetibles. Constituido el cigoto, no hay ningún fenómeno ajeno, extraño, que debe mediar para hacerla posible. Todo lo que ella necesita se encuentra en el cigoto. Y esa nueva vida es vida humana, pues jamás resultará del cigoto humano un gato, o un perro, o cualquier otra especie.

El desarrollo de la vida humana contempla diversas etapas, necesarias y sucesivas, como la embrionaria, la fetal, la infantil, la adolescente, la adulta y la de la ancianidad, todas las cuales, si bien son diferenciables, forman parte de un proceso continuo, que se inicia en la fecundación. No se registra ningún salto, una vez que esta última se ha producido, desde algo que no es humano a algo que lo es.

No comparto, entonces, la tesis de la Comisión de Salud, en cuanto a que la vida humana no comienza en la fecundación, sino después, porque ello es absolutamente arbitrario y contrario a la razón.

No la comparto, además, por las aberrantes consecuencias a que inevitablemente conduce, aunque sus autores sean declaradamente contrarios a ellas. Así, si no hay vida humana antes de la fusión de los pronúcleos, ¿por qué no se podrían criopreservar los embriones? ¿Por qué no cabría comercializarlos o destruirlos? ¿Y por qué no sería posible que fueran objeto de experimentación? ¿Con qué argumento se impediría su implantación en un animal?

Hago presente que hoy se realiza una infinidad de experimentos en este campo, como la clonación --denominada, también, "reproducción en fotocopia"--, consistente en un trasplante nuclear desde una célula somática a un óvulo.

Lo anterior es sancionado por legislaciones como la Ley sobre Protección de Embriones, de Alemania.

Otro de ellos es la ectogénesis, en que la figura de la maternidad subrogada entre seres humanos ha dado paso a dos especulaciones: la posibilidad de que en el futuro se implante un embrión en la cavidad abdominal del varón, y la de que el embarazo de una criatura humana tenga lugar en el útero de un animal, como una simia.

Una tercera línea de experimentación es la hibridación celular interespecies; una cuarta, la reproducción en mosaico; una quinta, la elección de sexo.

Pregunto, en esta Sala: ¿con qué principios o criterios vamos a actuar frente a tales experiencias, cuando se efectúen antes de la fusión de los pronúcleos? ¿Cómo vamos a impedir en nuestro país lo que acaba de ocurrir en Inglaterra, donde se realizó una matanza de miles de vidas humanas en estado embrionario, luego de expirar el plazo de 5 años fijado, en conformidad a una ley de 1991, para que reclamaran los progenitores?

Cabe recordar que, de acuerdo con las informaciones difundidas por agencias noticiosas, un total de 3 mil 300 vidas humanas en estado embrionario fueron ahogadas en una solución de vinagre y alcohol, y luego incineradas junto a desechos clínicos. Igual suerte correrán entre dos mil y tres mil más, dado que los progenitores han manifestado no quererlas.

### Conclusiones

Señor Presidente, en los términos propuestos, no puedo aprobar el proyecto que se somete a nuestra consideración. Entiendo que una técnica de fertilización asistida sólo puede ser aceptada como medida terapéutica si subsana las causas que obstan a la procreación en una pareja. En este caso, sin embargo, se propone acoger todo tipo de técnicas, incluso aquellas que sustituyen el acto natural de la procreación y que, además, no sanan la causa de la infertilidad.

Estoy prevenido de que no existe consenso sobre cuándo se inicia la vida humana. En lo personal, no abrigo dudas en ese sentido, porque la evidencia científica y la razón natural me indican que ello ocurre en la fecundación, y no después. Pero, como dije, me doy cuenta de que no hay consenso al respecto, pues algunas personas sostienen una opinión distinta.

Precisamente por ello, no me parece procedente que el Senado pretenda resolver por ley una materia en que la propia comunidad científica todavía no se pone de acuerdo. ¿Es eso correcto? ¿Podemos pretender, nosotros, dar por cerrado un debate científico e intelectual que aún no concluye? ¿O no tenemos la posibilidad, muy cierta, de equivocarnos?

Al final, de lo que se trata --pues siempre se trata de ello-- es de establecer la verdad en este ámbito. Y no me parece que la verdad, cuando no hay acuerdo entre todos nosotros sobre ella, se deba votar o se deba resolver por ley.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Sule.

El señor SULE.- Señor Presidente, como se da cuenta en el informe respectivo, participé en la Comisión de Constitución cuando se estudió el proyecto. Ahí se deja constancia de mi planteamiento en torno del tema, tanto en la discusión general como respecto de las distintas materias analizadas en el debate en particular, al igual que en la votación, de manera que no me referiré a ello; pero haré algunas declaraciones generales para fundamentar mi voto.

Estoy de acuerdo con la idea de legislar respecto a las materias que aborda el proyecto, toda vez que revisten la más alta importancia y, por consiguiente, su conocimiento, discusión y eventual aprobación deben quedar radicados en el trámite legislativo y no a la mera potestad reglamentaria de la Administración.

Señor Presidente, las diferencias sustanciales entre los informes de las Comisiones de Constitución y de Salud sobre por lo menos tres aspectos centrales de la iniciativa, aconsejan --a mi juicio-- que ella sea estudiada para su segundo informe, por estas Comisiones, pero unidas, con el fin de precisar posiciones y evitar contradicciones, lo cual ayudaría evidentemente a analizar a fondo los problemas planteados.

Algunos Honorables colegas me han expresado la conveniencia de que continuáramos debatiendo el proyecto durante mucho tiempo, incluso por un año o dos, antes de votarlo. Me parece que sería realmente difícil; pero se podría aprovechar la circunstancia para invitar a las Comisiones unidas a la mayor cantidad de organismos especializados en la materia, inclusive sustentadores de posiciones diferentes acerca del enfoque de las instituciones que se crean o se derogan, a fin de que todos quedemos tranquilos y la iniciativa sea consensuada, de una u otra forma, respecto de un asunto tan importante.

La trascendencia del proyecto exige --como ya lo he señalado-- un mayor y más atinado análisis. No obstante lo anterior, esbozaré algunas ideas que me sugiere.

En primer término, deseo resaltar el hecho de que la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida es un problema de salud pública y, en consecuencia, hay que buscarle solución de acuerdo con esa óptica. El estudio realizado en las Comisiones nos indica, por ejemplo --como ya se ha expresado--, que en nuestro país una de cada ocho parejas requeriría eventualmente de su aplicación. También se ha informado que sólo es posible atender 300 casos por año, la mayoría de los cuales se efectúa en clínicas privadas a un altísimo costo. Por lo tanto, las soluciones son restrictivas y no se compatibilizan con la importancia de la materia. A nuestro entender, en el norte de la iniciativa debe estar la voluntad de luchar por un principio de justicia

que permita el acceso equitativo a dichas técnicas a todos quienes médicamente las requieran.

Un procedimiento científico como ése, suscita profundas cuestiones éticas relacionadas con la propia existencia humana y su reproducción. Por ello, para algunos son objeto de serios reparos morales. Sin embargo, la ciencia continúa avanzando en pos del mejoramiento de las condiciones de la vida humana. Aunque para muchos cambios tan profundos no están contemplados en sus esquemas --lo respeto--, históricamente la ciencia ha luchado y a veces sucumbido por defender sus asertos.

Hoy nuestro país lucha por ser moderno y ello significa asimilar tan aceleradamente como sea posible los cambios y mutaciones que imponen las realidades históricas. Ser moderno significa capacidad para entender el cambio.

En verdad, la iniciativa no resuelve todos los problemas y, en algunos aspectos, resulta claramente discriminatoria. Reitero lo ya señalado: en nuestro país no existe ley que prohíba a una mujer soltera ser madre. Sin embargo, el proyecto le impide acceder a esta técnica. Con todo, el último proyecto emanado de la Comisión de Salud logra su objetivo en el sentido de "precisar mejor los conceptos". También observamos que por el proyecto atraviesa un sesgo prohibitivo que enfatiza las exclusiones y amplía las sanciones.

El tema de fondo, señor Presidente, ha comenzado a aflorar: la libertad personal; el saber, en definitiva, si los derechos reproductivos pueden también ser incluidos o no en los derechos humanos. Pienso que ello parece posible toda vez que el reproducirse emerge de nuestra propia naturaleza como un imperativo biológico.

Nuestra labor apunta a mejorar las condiciones de vida de nuestro pueblo y, siendo ésta una materia tan sentida, una especie de dolor llevado en silencio por tantas parejas y por tantas mujeres solas que desean realizarse en su instinto natural, nuestra obligación es legislar en el mejor sentido para darles la oportunidad, a unas para el nacimiento del hijo largamente anhelado, y a las otras para realizarse como madres.

Por lo expuesto, señor Presidente y estimados colegas, al construir esta normativa, debemos actuar con la máxima amplitud de criterio.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra la Honorable señora Feliú.

La señora FELIÚ.- Señor Presidente, como integrante de la Comisión de Salud me cupo participar en el estudio del proyecto; y, como lo ha recordado el Presidente de la misma, sólo aprobé tres de sus normas, las cuales tienen un carácter absolutamente general y, a mi juicio, no son discutibles en esencia.

Por las razones que señalaré al final de mi intervención, considero que debe cambiarse la estructura de la iniciativa. En todo caso, discrepo de importantes disposiciones incluidas en el texto de la Comisión por parecerme erradas. Ellas contradicen la técnica jurídica o, en definitiva, no respetan los derechos del niño y de las personas.

En primer término, señor Presidente, la Comisión cambió de modo esencial, a mi juicio, el concepto de embrión humano en comparación con el que debe ser desde el punto de vista médico; y con esta alteración, se limita la protección jurídica del embrión y de la vida humana. El cambio se produce, porque en el informe de la Comisión de Salud se define la "concepción" --esto ya se ha dicho repetidamente-- como "el momento de la singamia, esto es, cuando el material genético del varón y la mujer se integran y complementan en un núcleo único.". Este concepto de núcleo único altera lo que realmente constituye el nacimiento del embrión. Al respecto, quiero referirme a lo manifestado en la Comisión por la Doctora Ejecutiva del Centro de Estudios en Biología de la Reproducción de la Universidad Católica, Pilar Vigil Portales. Ella expresó que la fecundación es un proceso continuo e irreversible, que se inicia con la fusión de las membranas gaméticas, es decir, del espermatozoide con el óvulo, y termina con la fusión de los pronúcleos. De esto, se desprende que la nueva vida empieza irreversiblemente con la fusión de dichas membranas; y en este sentido debe entenderse el término "concepción".

Y de esa forma, señor Presidente, se enseña hoy día en las facultades de medicina y en textos que, por no extenderme, no leeré.

La definición que entrega, en cambio, la Comisión de Salud importa una desprotección del cigoto o huevo fecundado en el que, si bien se ha producido el contacto de las membranas y la penetración del espermio, todavía no se ha llevado a efecto la singamia o fusión de los núcleos. Es cierto que este proceso puede ser breve; pero la tecnología biomédica permite suspender, incluso indefinidamente, la culminación de la fusión nuclear mediante técnicas, entre las que se encuentra la criopreservación.

La diferencia en el tratamiento jurídico antes y después de la fusión de los núcleos es importante y el proyecto de ley le da un tratamiento distinto. En el artículo 14 se establecen sanciones penales, y allí se consideran como delitos la destrucción, la experimentación genética, la manipulación sin fines terapéuticos y la utilización de embriones para un fin distinto de la procreación. Como ello se refiere exclusivamente a

los embriones, son lícitas las figuras idénticas a las mencionadas --destrucción, experimentación, manipulación, etcétera -- respecto de los pronúcleos.

El artículo 15 --donde se sanciona con multa la criopreservación-- también se refiere únicamente a los embriones, y no a los pronúcleos.

Esa distinción es arbitraria. Si existe o existiere duda de que haya inicio de vida tratándose de pronúcleos, dicha duda justificaría extender la protección de la ley, pero en ningún caso restringirla y dejar fuera del campo de la legislación conductas tan reprochables como las que se establecen respecto de los embriones.

Por ello, a fin de no errar, la protección del legislador debería extenderse, pero en ningún caso restringirse. Por lo demás, así lo hicieron presente los integrantes de un grupo de profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica, quienes ayer realizaron una disertación --lamentablemente, no pude asistir--, y dejaron un documento en el cual justamente se plantea ese fundamento.

En consecuencia, el proyecto propuesto por la Comisión de Salud, al fijar un concepto restringido de "concepción", deja desprotegida la vida humana y la dignidad de la persona en aquel espacio de tiempo que media entre el pronúcleo y la singamia.

En segundo lugar, señor Presidente, la iniciativa incurre en otro error, al incorporar en el campo del Derecho vigente la institución de la "pareja estable", entendiendo por tal aquella formada por un hombre y una mujer que han formado un hogar común, a lo menos, durante dos años, con ánimo de permanecer juntos en el tiempo. De acuerdo con nuestro ordenamiento vigente, la forma legal de constituir una familia es el matrimonio. Por consiguiente, aparece como contradictoria con este concepto esa forma de unión que se equipara a la del matrimonio. En todo caso, resulta impropio de un proyecto de ley sobre fertilización asistida, el innovar y crear figuras jurídicas distintas respecto de la institución del matrimonio, sin tener en cuenta todas las consecuencias que puedan derivar de una proposición tan trascendental.

Por otra parte, como resulta ajena al quehacer médico la acreditación o comprobación de la calidad de pareja estable, no se advierte cómo podría llegar a verificarse tal requisito. Pienso que se requeriría una información sumaria de testigos. No habría cómo acreditar, por un lado, el hecho de la permanencia, y, por otro, el "animus" de la mantención del sentido de pareja. Cabe recordar que, tratándose de adopción, la legislación en vigor exige que los adoptantes estén unidos por matrimonio.

Algo de gran importancia en esta situación es que en el texto propuesto no aparece debidamente protegido el derecho del niño a criarse en un hogar estable, sino

más bien el derecho de las parejas a tener hijos. Distintas intervenciones en la Sala corroboran este aserto: no se mira el interés del infante, sino un derecho más de los seres humanos y de la libertad de los mismos.

En tercer término, señor Presidente, el texto propuesto por la Comisión de Salud admite la fertilización heteróloga, esto es aquella que se practica mediante la intervención de un tercero ajeno a la pareja y que aporta el espermio o el óvulo, o ambos, en caso de insuficiencia o ausencia de gametos por parte de los interesados. Sólo se exige que el aporte sea gratuito.

La intervención de terceros extraños a la pareja produce disociación o duplicidad del vínculo parental. Habrá dos padres: el donante, que será el padre genético, y el donatario, que será el padre afectivo. Como dice el profesor Hernán Corral, en un informe sobre la materia, el uso de estas técnicas no constituye un medio terapéutico, porque no se pretende corregir una deficiencia, sino, derechamente, suplir un problema de infertilidad, el cual permanecerá igual.

Sin perjuicio de los reproches éticos que merece la fertilización heteróloga, cabe destacar que ella no respeta la dignidad del niño, quien tiene el derecho inalienable a una identidad personal. Incluso, en doctrina y en otras legislaciones se discute si el niño tiene o no tiene derecho a conocer su propio origen cuando se acepta este tipo de fertilización. El artículo 9º del proyecto sometido a nuestra consideración, establece el secreto a este respecto. Si se admite la fertilización heteróloga, para respetar y reconocer los derechos del niño la ley debiera, a mi juicio, garantizar el derecho del hijo mayor de edad a conocer la forma de su concepción y la identidad de sus progenitores biológicos.

Se ha planteado que la situación de la fertilización heteróloga sería similar a la presentada en los casos de adopción. Ello no es así. Cuando se trata de adopción, hay un niño en situación de abandono que debe ser protegido y corresponde al legislador establecer los medios para darle una familia. En cambio, en el caso en análisis se atenta contra los derechos del propio niño al hacerlo venir al mundo entre personas que no son sus familiares consanguíneos. Esto contraviene los sagrados derechos de aquél, los cuales, además, se encuentran comprendidos en la Convención de Derechos del Niño.

Señor Presidente, quiero referirme a una forma especial de fertilización heteróloga: la maternidad subrogada o gestación sustituta. En ella también se pueden presentar las variantes de toda fertilización heteróloga a que me referí anteriormente. La iniciativa sanciona con multa la utilización del cuerpo "a título oneroso". Por



consiguiente, deja sin sanción y como lícitos, los casos en que se facilite el cuerpo a título gratuito. A mi juicio, la utilización del cuerpo humano como una especie de incubadora y la disociación entre la gestación y la maternidad, son intrínsecamente inmorales. En este caso se infringen, igualmente, los derechos del niño, que siempre han de ser respetados y deben ser el norte en toda legislación de esta naturaleza.

Ahora me referiré a un punto al cual en la larga discusión desarrollada aquí se ha aludido muy poco, pese a su importancia y a que constituye una figura interesante en la materia: la fertilización post mortem. Sobre el particular, citaré un breve artículo de la doctora en Derecho Marycruz Gómez de la Torre.

La fertilización post mortem consiste en que a la mujer, con semen del marido o del conviviente, ya difunto, se le produce la fertilización. También tiene lugar en la fecundación in vitro con óvulos de la mujer fallecida, llevada a cabo antes de la muerte; con la implantación de un embrión concebido en vida de los padres genéticos y criopreservados en el útero de la madre después de la muerte del marido o del conviviente; con la implantación de un embrión criopreservado concebido con gametos de la mujer difunta en el seno de una tercera mujer, con posterioridad a la muerte de la madre genética, por disposición del marido o del conviviente supérstite; con la implantación de un embrión criopreservado, no destinado a la donación, cuyos padres genéticos mueren, transferido e implantado a otra mujer.

Esas son las situaciones de fertilización post mortem. Y, citando el artículo de esa doctora en Derecho, quiero dar a conocer lo establecido por la legislación sobre el particular.

En un dictamen del Comité sueco que estudió la inseminación artificial, se señaló la inconveniencia de aceptar la fecundación post mortem. Esta recomendación fue recogida por la ley N° 1.140, de diciembre de 1984, sobre inseminación, donde se estableció que ésta sólo puede tener lugar con la siguiente condición: cuando la mujer esté casada o cohabite permanentemente con un hombre y que ambos vivan. La ley alemana sobre embriones e ingeniería genética, aprobada en 1990, también prohíbe la fecundación post mortem.

El Santo Padre también ha manifestado, en una instrucción del Vaticano, que debe ser expresamente prohibida la inseminación "post mortem".

Dicha forma de fecundación no se encuentra claramente sancionada en el proyecto, y, en mi opinión, debería establecerse de manera expresa, porque constituye una situación clara de desconocimiento absoluto de los derechos del niño.

En cuanto a los vínculos filiativos, se ha señalado que el proyecto de la Comisión de Salud trae normas respecto de esta materia. En verdad, no es así, porque se remite a las reglas generales del Código Civil. Y, como es obvio, éste, por la fecha de su establecimiento, no contiene disposiciones sobre el particular.

Por otra parte, el niño procreado por una "pareja estable" no tiene asegurada ni siquiera su filiación. No se obliga a su reconocimiento ni por el padre ni por la madre; y no podría acreditarlo tampoco respecto de un tercero si él es fruto de una fertilización heteróloga.

Por consiguiente, no resulta claro, a mi juicio, que se estén protegiendo los derechos de filiación del niño.

Los temas que se comprenden en esta materia son de alta complejidad y afectan a aspectos éticos fundamentales.

Después de analizar las múltiples situaciones que se han presentado al respecto en el mundo y de estudiar los textos formulados al Honorable Senado por las Comisiones de Salud y de Constitución, no me parece conveniente una iniciativa que regle o regule en qué casos, cómo y cuándo puede producirse una fertilización de tal naturaleza.

Creo, en cambio, que, estando consciente de que tales prácticas se llevan a cabo en el mundo y de que pueden presentarse situaciones absolutamente aberrantes y contrarias a una ética --diría-- indesmentible, deberíamos regular esta materia sobre la base de reconocer el derecho a la vida y los derechos del niño, y, en tal perspectiva, proponer una legislación que sancione conductas que se apartan del orden de la familia y de los derechos fundamentales del niño.

Desde ese punto de vista, estimo que deberíamos llegar a acuerdo para prohibir y sancionar: la criopreservación de embriones y su destrucción culposa o dolosa, desde luego entendiendo y aceptando que el concepto de embrión es aquel a que me referí en la primera parte de mi intervención; la manipulación genética con fines eugenésicos y de cualquier otra clase, y la enajenación a cualquier título, oneroso o lucrativo, de óvulos, espermios y embriones.

Quiero recordar que, conforme al artículo 1464, número 1º, del Código Civil, se halla prohibida la enajenación de toda clase de cosas que no están en el comercio, situación en la que se encuentran las especies a que me acabo de referir.

Ésa es mi proposición: dictar una legislación y sancionar las conductas absolutamente reprochables, pero no reglar una materia en la cual hallaremos tantas

dificultades como las que ha demostrado el debate habido esta tarde en el Honorable Senado.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra la Senadora señora Carrera.

La señora CARRERA.- Señor Presidente, creo que la determinación de tratar el tema que nos ocupa en sesión especial, ha sido muy adecuada por la importancia que él reviste.

Nos encontramos frente a un proyecto relacionado directamente con la ciencia de la vida, que en las últimas décadas ha tenido un desarrollo vertiginoso, provocando un maravillado asombro, por un lado, y grandes incertidumbres y temores, por el otro.

La comunidad internacional, parlamentos, gobiernos, autoridades religiosas, han mostrado su preocupación dictando leyes y encíclicas; promoviendo importantes grupos de reflexión, conferencias nacionales e internacionales, y preparando acuerdos internacionales que reglamenten los aspectos más controvertidos cuyas implicancias traspasan las fronteras.

La biología molecular, la neurofisiología, la informática y la cibernética se potencian mutuamente. Abisma, por ejemplo, conocer que los cohetes autodirigidos se inspiraron en avances del conocimiento neurológico, y humilla que progresos en el saber sobre algunas enfermedades del sistema nervioso central se deban posteriormente a la observación de estos aparatos.

Gracias al aumento de los conocimientos en biología hoy día se puede influir directamente en el desarrollo de todas las especies vivientes, incluyendo el hombre.

Ya hemos discutido aquí las características de los trasplantes de órganos -- factibles y cada vez más numerosos--, sus beneficios y las angustiosas reflexiones que se suscitan frente a la muerte encefálica. Se pueden realizar diagnósticos genéticos de enfermedades que aparecerán cuando el ser humano sea adulto. Esto, que constituye una ventaja para la persona aquejada, que evitaría determinadas agravantes de su enfermedad, tendría significados discriminatorios, si se piensa que esos test puedan transformarse en masivos, llegar a conocimiento público y determinar la posibilidad de empleo o acceso a los seguros.

El proyecto internacional "genoma humano", calificado de industrial, y en el cual toman parte 7 u 8 de los países más desarrollados, tiene por objetivo la investigación del mapa de las secuencias de ADN. Grandes empresas están en competencia en el pesquisamiento de más y más sectores de estas cadenas para

patentarlas primero y ser los únicos en sacar ganancias de las potenciales aplicaciones de estos conocimientos después, modificando cadenas, creando vacunas y medicamentos.

La posibilidad futura, pero cierta, de la capacidad de modificar el genoma humano como terapia, despierta generalizado temor de que se esté arriesgando el potencial genético de la humanidad y la infinita diversidad que ha capacitado a nuestra especie a través de millones de años para sobrevivir en las más difíciles condiciones.

La comunidad científica y médica internacional está de acuerdo en prohibir esta terapia hasta que esta ciencia tenga un desarrollo que garantice que no serán posibles alteraciones incontrolables.

La infertilidad puede ser tratada, y la técnica, además de dar un hijo a una familia, produce dilemas éticos para los médicos y para la sociedad.

En los embriones jóvenes a implantar pueden ser diagnosticadas con facilidad algunas anomalías severas. ¿Se implanta o no el embrión? ¿Elegir o no los que parecen ser los mejores embriones a implantar, hasta dónde es lícito? ¿Quién puede decir que se elige lo mejor para la familia, o lo que es mucho más difícil, para el conjunto del ser humano, en constante evolución de su adaptación a condiciones cambiantes desconocidas? ¿Se está frente a una forma de eutanasia?

Por otro lado, ¿es lícito, habiendo la posibilidad de hacerlo, impedir que una pareja tenga un hijo deseado?

Estos descubrimientos siembran grandes esperanzas y, al mismo tiempo, producen trastornos en todo lo conocido, las costumbres; la ética; el ordenamiento jurídico; la búsqueda de la equidad en los beneficios humanos que reportan estos adelantos, entre pobres y ricos dentro de un país, y entre los países desarrollados y en los en vías de desarrollo a nivel internacional.

Las experiencias del siglo XX han dejado atrás el optimismo del siglo anterior sobre la ciencia. Hoy ya no se piensa que todo nuevo descubrimiento científico garantiza nuevos niveles de bienestar o felicidad para la sociedad. Hay una gran desconfianza, y se ha ido desarrollando un nuevo tipo de ética: la bioética.

Existen en muchos países grupos de reflexión nacionales de bioética, multidisciplinarios, provistos de información actualizada que orientan discusiones amplias, y grupos de parlamentarios de igual naturaleza. Se han dictado muchas leyes que tienen que ver con el tema. La UNESCO tiene un organismo especial, cuya presidenta es Madame Lenoir, miembro del Consejo Constitucional de Francia.

Todo esto ha sido necesario, porque los nuevos avances producen cambios en todos los ámbitos de la vida y requiere de decisiones sobre el propio cuerpo; las donaciones y recepción de órganos y tejidos; la vida de pareja; la familia; las leyes, que deben tomar en cuenta los nuevos desafíos individuales y colectivos que les entrega la ciencia, para no quedar atrás y dejar sin regular acciones que pueden llevar a abusos; las creencias religiosas; la agricultura y la ganadería; la economía, con las patentes de secuencias de ADN; los nuevos medicamentos, vacunas, que pueden salvar vidas y se teme que tengan precios inalcanzables; los problemas de los seguros, de los empleos, etcétera.

Creemos que nuestro país debería contar con un grupo de reflexión con más atribuciones que lo que se tiene hoy día, dedicado a estas materias, donde se discuta profunda y serenamente, formado por grupos de biólogos, pero también por filósofos, antropólogos, sociólogos, religiosos, que pensara sobre nuestra aproximación a la bioética en términos de sociedad chilena, de país; con nuestras creencias, nuestra idiosincrasia, nuestras contradicciones, nuestros problemas reales. Tal grupo debería construir consensos mínimos aceptables por todos, que nos ayuden --como dice el profesor Bernard, de la Academia Francesa-- a poner el sentido humano en un mundo dominado cada vez más por la ciencia y la tecnología, y tendría que constituirse en forma paritaria por hombres y mujeres; y sus temas, ser internalizados por nuestra comunidad en su conjunto.

Las discusiones sobre bioética no pueden ser fruto del trabajo de unas pocas personas, más allá de su buena voluntad, honestidad y empeño en llegar a opiniones justas. Esta discusión en el Senado lo refleja claramente.

El proyecto en debate, si se compara con la mayoría de la legislación europea, es restrictivo; y en relación con la de Estados Unidos, muy restrictivo. Pienso que deja sin resolver problemas de importancia: status de mujeres, madres gestadoras, progenitoras, madres afectivas, los que se pueden dar y que deben ser definidos. También opino que podría aclararse mucho más el status de padre, todo lo cual es factible mejorar.

Hay en la iniciativa un artículo, el 3º, que, en mi parecer, debe ser suprimido, porque no es necesario para reglar el hecho concreto de la fertilización asistida, y, sin embargo, produce profundas discusiones por sus implicancias científicas, morales, religiosas y sociales. En dicha norma se fija el momento de la concepción en la singamia. Ello suscita una discusión que puede ser muy larga, pues se refiere a la esencia de la vida y a conceptos morales acerca de ella, a ordenamientos jurídicos

vigentes en el Código Civil, y a criterios científicos de diversa interpretación, reflejados en el artículo mismo y en sus detractores.

Las fuertes discusiones que hemos mantenido en el Senado a propósito de temas que tienen que ver con la muerte, la reproducción, las mujeres, el aborto, y ahora la reproducción asistida, muestran que la reflexión bioética es aún muy inmadura en nuestro país. Somos sede del organismo ad hoc de la Organización Panamericana de la Salud, y tenemos un Comité de Bioética multidisciplinario; pero no hemos llegado a consensos mínimos indispensables para producir leyes que nos satisfagan a todos. Como decía, es necesaria una reflexión chilena que responda a nuestra cultura e idiosincrasia.

La extensión del concepto contenido en el artículo 3° al resto de nuestra legislación me preocupa profundamente. Con temor voy a dar opiniones, porque sé que seguramente serán descalificadas por abortistas, y eso demuestra que la democracia no es tan firme. Como he dicho, me preocupa la extensión de aquel concepto, no por sus efectos sobre el embrión, ya que en el articulado se puede prohibir cualquier tipo de manipulación al respecto, sin necesidad de este enunciado de principio. Sin embargo, el asunto tiene implicancia en dos materias: podría cambiar el Código Civil, y, si hay coherencia en el orden jurídico, transformaría el aborto --grave problema de salud pública-- en homicidio.

Recuerdo al Honorable Senado que en Chile el aborto muestra una tasa mayor que la de otros países de América Latina, 150 mil al año según algunos, 200 mil según otros. Si se extiende el concepto del artículo 3°, quedarían también prohibidos los métodos anticonceptivos de paternidad responsable y de planificación familiar, como el DIU o dispositivo intrauterino.

Este tipo de consideraciones, por altos que sean los fines morales y buenos los deseos que las inspiren, no condicen con la realidad chilena, y tal vez producirían daños mayores que los que pretenden evitar. En estas cuestiones es peligroso el pensamiento lineal, ya que se trata de problemas extremadamente complejos. Trataré de enfocar con un sentido humano el proyecto en debate, sobre todo en lo referente al artículo mencionado, respecto del cual di a conocer mi parecer durante la discusión habida en el organismo técnico respectivo. Creo necesario legislar al respecto, ya que se trata de una técnica que se aplica en Chile, y que se define como terapia.

En segundo lugar, la necesidad de fijar el momento de la aparición de un nuevo ser humano constituye un problema que data de siglos, y que no es nada de fácil solucionar, menos por una mayoría de votos. Hay muchas definiciones. Por ejemplo, la del Código Civil, expresa que existe una persona cuando el niño abandona el vientre

materno. Hace siglos, la Iglesia opinaba que la vida de un niño hombre empezaba a los tres o cuatro meses de embarazo, y la de una niña, con más meses de embarazo. Otras opiniones ya citadas en el Senado: la vida empezaría cuando los blastómeros (que son células en las cuales se ha dividido el cigoto, exactamente iguales unas a otras, y numerosas) empiezan a diferenciarse entre sí, a los 14 días; o cuando se fusionan las membranas; o al fusionarse los dos núcleos, que es la singamia.

No obstante, para otros éste es un proceso que comienza mucho antes, con la meiosis de cada gameto; cuando, partiendo de una célula germinal, sea óvulo o espermio, de  $2n$  cromosomas se transforma, a través de un proceso extremadamente complejo y maravilloso, en una célula de  $1n$  cromosoma.

Estoy de acuerdo, por otra parte, con la mayor protección del embrión y su potencial genético. Sin embargo, no es científico afirmar, como se ha hecho aquí, que hay segura vida humana en cada cigoto. No todo ovocito fecundado es viable. Según expertos, se pierde en forma natural, en un embarazo absolutamente normal, 70 por ciento de ellos.

Por otra parte, hay evidencia de que 45 por ciento de los ovocitos tienen aberraciones cromosómicas que hacen imposible su vida posterior.

Hay para nuestra especie, y creo que para todas las vivientes, un proceso de rigurosa selección natural, con un gran derroche de células germinales fertilizadas y no fertilizadas. De ninguna manera estoy de acuerdo en que sea la mano humana la que intervenga en esta maravillosa forma con que la naturaleza ha producido, a través de millones de años, una especie con tanta facilidad de adaptación a las más diversas condiciones. Pero creo que es justo que se haga esta apreciación antes de emitir juicios que no tienen que ver con la realidad biológica concreta.

Pienso que el proyecto puede mejorarse mucho. Habría que legislar sobre esta materia de todas maneras. La iniciativa no debería producir discusiones interminables por implicancias en otros temas, también relacionados con la reproducción, y atinentes a aspectos de diversa naturaleza y distintos niveles. El embrión debe ser protegido, porque el potencial humano está, de alguna manera, en peligro. Hay empresas poderosísimas dedicadas al estudio de las secuencias de ADN, porque cada una de esas secuencias les significa, primero, una patente que las hace dueñas absolutas de los productos que obtengan de ellas para fabricar medicamentos, vacunas, etcétera. Y, por lo tanto, dejan tal vez en la indefensión a los países menos afortunados, que no tienen el dinero necesario para invertir en tales estudios. Existe toda una tensión internacional producida por las patentes relacionadas con el ADN, y hay

miedo colectivo por las manipulaciones posibles, que pueden terminar con intromisiones inadecuadas en el potencial humano y su enorme diversidad.

Estoy de acuerdo con impedir que se manipulen los embriones; pero no lo estoy con que incluyamos un artículo que no es, en realidad, absolutamente indispensable para su protección, y que puede tener resultados muy controvertidos y producir grandes daños en aspectos como la legislación sobre el aborto, para el cual se ha pedido un aumento sustancial de las penas. En este caso, si el concepto en cuestión se extendiera, podría causar legalmente la ocurrencia de 150 mil ó 200 mil homicidios al año, con todas las consecuencias que ello acarrearía, y con las determinaciones sociales, económicas, de preparación de cárceles, etcétera.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra el Honorable señor Thayer.

El señor THAYER.- Señor Presidente, entro en este muy importante y --diría-- apurado debate, con plena conciencia de que nos encontramos ante un proyecto trascendental, respecto del cual ya se han formulado muy decisivas observaciones. Sin embargo, al igual que el Honorable señor Díaz, quiero manifestar que siento --no llega a ser una protesta-- no poder tener sobre este proyecto un debate abierto, largo, tranquilo, que nos tomara una parte de varias sesiones o tres o cuatro sesiones especiales, por la importancia que el asunto tiene.

He estado siguiendo con mucha atención las versadas intervenciones de mis colegas, pero, en los minutos de que dispongo --no quiero privar a otros distinguidos señores Senadores de exponer sus puntos de vista--, sólo alcanzaré a decir cuatro o cinco cosas, casi en estilo telegráfico.

Primero, creo que todavía falta suficiente precisión en el lenguaje, incluso el científico, que se está usando, porque aunque estos temas tienen ya algunas décadas de aplicación en el mundo y algo más de una década en Chile, aún no llegamos a utilizar términos concordantes.

Por ejemplo, tengo en mis manos la fotocopia de la exposición que escuché a quien fuera Presidente de la Comisión de Constitución, y que hoy preside el Senado. Pues bien, tratando el delicado problema del origen o momento inicial de la vida humana, él nos dice, a mi juicio con justo derecho: "La conclusión no es admisible científicamente, la singamia marca la fusión de los gametos y la cariogamia, la fusión de los pronúcleos en un núcleo único de 46 cromosomas," etcétera.

No escuché a ninguno de mis colegas hacerse cargo de si era o no era conveniente formular esta precisión. Sé que otras personas, incluso algunas que



participaron en el estudio del proyecto, aparecen en una posición absolutamente opuesta a la tesis que defiende el informe de la Comisión de Salud, y, no obstante, usan la expresión "singamia" en el mismo sentido.

No es conveniente, en consecuencia, que en materia tan trascendental no nos pongamos de acuerdo respecto de conceptos a los cuales todos debiéramos dar el mismo alcance. Ésa es mi primera observación.

En segundo término, se ha mencionado, con razón, que son tres los aspectos que más claramente marcan la diferencia entre los criterios de una y otra Comisión. Desde luego, debo reiterar que ambas han trabajado con profunda acuciosidad y gran seriedad, y, a mi juicio, honran al Senado con los informes que han entregado. Sin embargo, difieren en tres aspectos claves: el relativo al comienzo de la vida humana, que está vinculado a lo que mencionaba sobre singamia y cariogamia; la cuestión de si acaso las técnicas de reproducción asistida sólo deben aplicarse respecto de matrimonios constituidos o familias unidas en matrimonio legal, y el problema de la donación de gametos o de la reproducción heterógama.

Aquí se ha dicho algo que, en mi opinión, es erróneo. No deseo extenderme respecto del punto relativo al comienzo de la vida humana, porque se ha hablado bastante al respecto. Mi tesis --lo digo en dos palabras-- es que hay vida humana desde el momento en que se produce la penetración del espermio en el óvulo y se constituye lo que llamábamos hace mucho tiempo la "célula-huevo" o "cigoto". Ahí se inicia un proceso que es irreversible, único, y que termina, diría, misteriosamente un instante muy difícil o imposible de identificar hasta ahora, en que se opera la fusión de los núcleos, lo que el señor Presidente de la Comisión de Constitución llama, muy acertadamente, la "cariogamia".

Pero ese instante, que puede durar algunas horas, algunos pocos días, por los avances de la ciencia y la técnica en la manipulación genética, puede tener una enorme trascendencia. Y quiero volver a recalcar un punto que me parece clave: una cosa es la intención con que se pretende legislar y otra la derivación de precisiones o de normas que, al incluirlas en una legislación, muy probablemente van a ir muchísimo más allá de lo que se pretendió.

La prueba: este propio proyecto nació de la iniciativa del Honorable señor Piñera. Al poco tiempo, el mismo señor Senador lo rehizo con indicaciones bastante fundamentales. Lo discutió la Comisión de Constitución; situó las bases en que debía apoyarse la técnica de reproducción asistida; pasó a la Comisión de Salud, y tomó una proyección enteramente distinta, o, mejor dicho, distinta en puntos sustanciales.

En lo personal, lo que me preocupa --creo que a muchos les pasa lo mismo-- es que, completada la legislación y, supongamos, puesta en aplicación una ley como la que resultaría del texto aprobado por la Comisión de Salud, la práctica va a ir pero mucho, muchísimo, más allá de lo que pretende dicha Comisión, porque todas las limitantes mencionadas --que esto no sea título oneroso; la distinción entre el pronúcleo y el núcleo único; el concepto de pareja estable--, en definitiva, van a ser avasalladas por la práctica, tal como ocurre cuando hay presión por ingresar a un estadio: se abren las puertas y miles de personas entran por todos lados.

Luego, tenemos que cuidarnos mucho de que lo que legislemos en definitiva no vaya más allá de lo que pretendemos legislar. Y lo delicado del asunto es que, precisamente en estas materias, la experiencia universal muestra que se ha ido muchísimo más allá de lo que pretendieron quienes iniciaron estas importantes investigaciones.

Por otro lado, en cuanto al procedimiento de reproducción asistida en el caso de las llamadas "parejas estables", deseo señalar que, al margen de lo impreciso de esta expresión y de la dificultad de controlar cuándo hay y cuándo no hay una pareja estable, no es una discriminación frente a un fenómeno social dramático e importante: que sólo un porcentaje determinado de familias --de hecho establecidas u hogares familiares-- están ordenadas de acuerdo con la ley. Lo que ocurre es que, al internarse en un tema tan delicado como éste, algunos piensan --de lo cual participo-- que se debe ser sumamente cauteloso. Por eso, la Comisión de Constitución utilizó el criterio de comenzar por una puerta más estrecha, a fin de someter este asunto, de partida, a cierto control. No abramos imprudentemente las puertas para afirmar después: "En realidad, no queríamos que fuera así". Ello ocurrirá si no somos prudentes desde el inicio.

Respecto de la reproducción heteróloga, o sea, con donación de gametos --¡Dios mío!--, agregarle a esto el hecho de la distinción entre el padre y el progenitor, abre no sé qué misterio psicológico frente a estos dos grandes afectos que estructuran la familia, reconocida por la Constitución como base fundamental de la sociedad. El amor del padre y la madre por el hijo y el amor del hijo por su padre y por su madre se disuelven en el misterio de un progenitor anónimo o de un padre que no es progenitor, con los riesgos de que quede abierta la posibilidad --existe la técnica-- de que se utilicen, tal como se ha expresado acá, óvulos de una mujer A, espermias de un hombre B y el vientre de una mujer C. Si optamos por este camino, ¿quién evitará que esto se transforme, en definitiva, en un verdadero comercio u oferta de embriones que puedan

conducir a criaturas de mayores expectativas biológicas o psicológicas que las que pueden derivar del amor en el matrimonio?

En resumen, si queremos dictar una legislación sobre la materia --y soy partidario de que exista-- debemos tomar como base en la votación general el informe de la Comisión de Constitución, pues si nos remitimos al de la Comisión de Salud es muy probable que el proyecto sea rechazado.

Sugiero a la Mesa --ignoro los mecanismos reglamentarios-- que vea la posibilidad de alcanzar consensos, porque si mantenemos la discusión general sobre un principio de proyecto --como fue el de la Comisión madre-- es posible perfeccionarlo y, en el debate particular, completar una iniciativa tan trascendental como ésta, que ha sido analizada en forma tan apurada e incompleta.

He dicho.

El señor DÍEZ (Presidente).- Antes de dar la palabra al Senador señor Fernández, quien está inscrito a continuación, deseo hacer presente que la intención de la Mesa es consultar a los Comités acerca de la votación por ideas del proyecto, a fin de que las Comisiones --tal vez, unidas como lo proponía el Senador señor Sule-- dispongan de una guía, aprobada por el Senado, para elaborar el segundo informe.

Tiene la palabra el Honorable señor Fernández.

El señor BITAR.- ¿Me permite formular una consulta a la Mesa, señor Senador?

El señor FERNÁNDEZ.- Con mucho gusto, Su Señoría.

El señor DÍEZ (Presidente).- Tiene la palabra, señor Senador.

El señor BITAR.- Sólo deseo saber el orden de Senadores inscritos para intervenir y a qué hora termina el debate.

El señor DÍEZ (Presidente).- El último orador inscrito para intervenir hoy es el Senador señor Fernández, ya que no hubo acuerdo para prorrogar la sesión. En seguida, figuran los Honorables señores Díaz, Prat, Mc-Intyre, Bitar, Núñez y Adolfo Zaldívar.

El señor ERRÁZURIZ.- Solicito que me inscriba, señor Presidente.

El señor DÍEZ (Presidente).- Y, además, el Honorable señor Errázuriz.

Tiene la palabra el Senador señor Fernández.

El señor FERNÁNDEZ.- Señor Presidente, atendiendo al hecho de que no podría disponer de todo el tiempo que me otorga el Reglamento, preferiría intervenir en la próxima sesión que fije la Mesa, pues, de lo contrario, tendría que interrumpir mi exposición.

El señor DÍEZ (Presidente).- Su Señoría tiene razón. Entonces, el Senador señor Fernández encabezará la lista de oradores en la próxima sesión especial.

Acordado.

Se levanta la sesión.

**--Se levantó a las 19:50.**

*Oswaldo Palominos Tolosa,*  
Jefe de la Redacción  
subrogante