

LEY NACIONAL DE FERTILIZACIÓN HUMANA ASISTIDA N° 26.862

Título Primero: Disposiciones Generales

Artículo 1: La presente ley es de orden público y tiene por objeto regular la utilización y el acceso de las personas a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

Artículo 2: Toda persona capaz, mayor de edad, puede someterse al uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, habiendo previamente prestado su consentimiento informado, de acuerdo a los términos de la Ley 26.529 – Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud- o la que en el futuro la reemplace. El consentimiento previo, informado y libre de las personas que se someten al uso de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida debe protocolizarse ante escribano público o ante funcionario público dependiente del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, y es libremente revocable mientras no se haya producido la concepción en la mujer o la iniciación de alguna de las Técnicas permitidas.

Artículo 3: A los efectos de la presente Ley, se entiende por Técnicas de Reproducción Humana Asistida los tratamientos o procedimientos realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidos la fecundación in vitro, la inseminación artificial, la transferencia de embriones, la transferencia intratubárica de gametos y de cigotos, sin exclusión de las nuevas técnicas desarrolladas mediante avances técnicos científicos, cuando ellas sean autorizadas por la Autoridad de Aplicación.

Título II: Condiciones Particulares

Capítulo I: Del uso de gametos para las Técnicas de Reproducción Humana Asistida

Artículo 4: Las personas que se sometan a Técnicas de Reproducción Humana Asistida pueden aportar su propio material genético y el de su pareja para llevar a cabo el embarazo, o recibir gametos femeninos y/o masculinos aportados por terceros.

Capítulo II: Del aporte de material genético de terceros.

Artículo 5: Las mujeres que se constituyan en aportantes de gametos para terceros deben ser capaces, mayores de 21 años, y menores de 35 años.

Los hombres que se constituyan en aportantes de gametos para terceros deben ser capaces, mayores de 21 años y menores de 40 años.

Artículos 6: Para constituirse como aportante de gametos para terceros, se deberá previamente realizar un estudio clínico sujeto a un protocolo que establezca la Autoridad de Aplicación, en el cual se deje constancia que el aportante no padece enfermedades genéticas hereditarias o infecciosas transmisibles, así como cualquier otro dato que resulte de relevancia médica.

Capítulo III: Del Convenio

Artículo 7: El aporte de gametos para terceros se debe formalizar mediante un convenio escrito con el Centro Médico autorizado, en el que se deje constancia expresa de la

declaración de voluntad suficiente efectuada por el aportante, emitida luego de haber sido informado sobre el procedimiento a efectuar, las posibles molestias, riesgos y efectos adversos de la técnica de obtención de gametos.

Artículo 8: El aportante de gametos para terceros puede rescindir el convenio celebrado con el Centro Médico autorizado, a condición de que sus gametos se encuentren disponibles por no haber sido utilizados para la consecución de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, debiendo descartarse la muestra de gametos, sin ninguna consecuencia jurídica para el aportante.

En caso de infertilidad o esterilidad sobreviniente del aportante, este podrá solicitar al Centro Médico receptor la entrega de la muestra de gametos para ser utilizado en su propio beneficio, siempre que se encuentre disponible.

Capítulo IV: Límites al aporte de gametos para terceros. Condiciones. Confidencialidad.

Artículo 9: Quienes se constituyan en aportantes de gametos para terceros podrán hacerlo en una sola oportunidad en un único Centro Médico autorizado. El material genético de un mismo aportante sólo podrá ser utilizado para realizar Técnicas de Reproducción Humana Asistida a las que se someta una misma persona o pareja. Previo a la realización de los estudios clínicos a que refiere el Artículo 6, el Centro Médico autorizado deberá realizar una consulta con el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos, que se crea por el Artículo 28 de esta Ley, a los efectos de constatar que la persona que pretende constituirse como aportante no haya aportado sus gametos de forma previa en otro Centro Médico autorizado.

Artículo 10: El aporte de gametos para terceros reviste carácter anónimo y confidencial. Los Centros Médicos autorizados deberán elaborar un legajo con los datos de identidad del o la aportante, incluyendo la información de carácter médico que surja del estudio clínico a que refiere el artículo 6, dejando constancia de los antecedentes clínicos familiares que, bajo el modo de declaración jurada, informe el o la aportante. El legajo del o la aportante reviste carácter confidencial. Este legajo podrá confeccionarse en soporte magnético siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en el mismo, debiendo adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad y confidencialidad. El Centro Médico autorizado debe conservar el Legajo por un período de treinta (30) años. Del legajo se remitirá copia en soporte magnético al Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos, observando lo dispuesto en el Artículo 28 de esta Ley. El Centro Médico autorizado no podrá, en ningún caso, revelar a la persona o pareja beneficiaria de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida la identidad del aportante de los gametos.

Capítulo V: De las Técnicas de Reproducción Humana Asistida

Artículo 11: El Centro Médico autorizado interviniente en la Técnica de Reproducción Humana Asistida podrá inseminar el número de ovocitos que considere pertinente de acuerdo a las circunstancias particulares de la paciente. También prevalecerá el criterio médico en el caso de transferencia intratubárica de gametos o de cigotos.

En el caso de transferencia de embriones, se deberán implantar todos los embriones que se

hubieren conformado que revistan el carácter de viables, luego de realizar el diagnóstico genético preimplantatorio.

Título III: Crioconservación de gametos. Regulación

Capítulo I: Del Método y el Plazo

Artículo 12: Los gametos deberán conservarse únicamente en los Centros Médicos autorizados, mediante las técnicas existentes o las que permitan en el futuro los avances técnicos científicos, previa homologación de la Autoridad de Aplicación.

Artículo 13: En los Centros Médicos autorizados sólo podrán conservarse gametos femeninos -ovocitos- y gametos masculinos – espermatozoides-. A partir de la sanción de la presente ley se prohíbe la crioconservación de embriones humanos.

Artículo 14: Cuando se trate de gametos aportados por terceros, transcurridos cinco (5) años desde el momento en que se haya realizado el aporte sin que mediare rescisión del contrato o requerimiento del material genético por parte del o la aportante en los términos del Artículo 8 de esta Ley, y no hubiesen sido utilizados para efectuar Técnicas de Reproducción Humana Asistida, deberán ser descartados.

Artículo 15: En caso de crioconservación de gametos obtenidos de quienes se constituyan como beneficiarios de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, transcurridos cinco (5) años desde la obtención del material genético, deberá ser descartado. Exceptúese de lo previsto en el párrafo anterior a aquellas personas o parejas beneficiarias de Técnicas de Reproducción Humana Asistida que manifestaren de modo expreso, y previo al vencimiento del plazo, la decisión de crioconservar su material genético para someterse a un procedimiento en el futuro. El plazo es prorrogable por dos (2) años. A su vencimiento, si la persona o la pareja no hubiese utilizado sus gametos, deberán ser descartados.

Capítulo II: De la donación de gametos

Artículo 16: En los casos de personas o parejas que se hubieren sometido a un procedimiento de extracción de gametos para luego dar inicio a la realización de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, pero que luego de ello decidieren no efectuarla, podrán donar sus gametos a los Centros Médicos autorizados, siempre que cumplieren con el requisito previsto en el Artículo 5 de esta Ley.

Las personas o parejas que donaren sus gametos en los términos del párrafo anterior quedarán sometidos al mismo régimen de los aportantes de gametos para terceros.

Capítulo III: Prohibición

Artículo 17: A partir de la sanción de la presente Ley, se prohíbe:

- a. La comercialización de embriones
- b. La comercialización de gametos crioconservados
- c. La utilización de embriones para la experimentación.

Exceptúese de lo previsto en el inciso c) de este artículo las técnicas para obtener un diagnóstico genético preimplantatorio, a los fines de determinar la viabilidad del embrión a implantar.

Título IV: De la Filiación

Capítulo I: Principios Generales

Artículo 18: Las personas nacidas mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida son hijos de la mujer que los dió a luz y del hombre o de la mujer que ha prestado su consentimiento previo, informado y libre, independientemente de que los gametos hayan sido aportados por terceros, debiendo hacer constar dicha circunstancia en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

Artículos 19: Las personas nacidas mediante Técnicas de Reproducción Humana Asistida con la utilización de gametos aportados por terceros, en ningún caso podrán reclamar a los aportantes derechos vinculados a la filiación, no generándose vínculo jurídico alguno entre ellos, excepto a los fines de los impedimentos matrimoniales en los mismos términos que la adopción plena.

Los aportantes de gametos para terceros en ningún caso podrán reclamar derechos vinculados a la filiación respecto de los nacidos mediante Técnicas de Reproducción Humana Asistida con la utilización de gametos aportados por ellos.

Artículo 20: La información relativa a que la persona ha nacido por el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida con gametos aportados por un tercero debe constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento. En ningún caso podrá revelarse la identidad del aportante.

Capítulo II: Presunción de Filiación

Artículo 21: Cuando se produzca la muerte del o la cónyuge, o conviviente, o pareja de la mujer que da a luz, no existe vínculo filial entre los nacidos mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida y la persona fallecida, si el procedimiento para la consecución del embarazo no fue iniciado antes de que ocurra la muerte.

Exceptúese de lo dispuesto en el párrafo anterior cuando:

- a. La persona fallecida ha otorgado su consentimiento previo, informado y libre protocolizado ante escribano público; o mediante testamento ha declarado de modo expreso que se dé inicio al procedimiento de fertilización por Técnicas de Reproducción Humana Asistida mediante la utilización de sus gametos después del fallecimiento.
- b. El inicio del procedimiento mediante Técnicas de Reproducción Humana Asistida, con resultados exitosos, se produce dentro del año siguiente al deceso.

Artículo 22: Salvo prueba en contrario, se presumen hijos del o la cónyuge los nacidos mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida después de la celebración del matrimonio y hasta los trescientos (300) días posteriores a la interposición de la demanda de divorcio o nulidad del matrimonio, de la separación de hecho, de la muerte o presunción de fallecimiento, siempre que el o la cónyuge hubiere prestado su consentimiento previo, informado y libre.

Capítulo III: Determinación de la Filiación. Acciones de reclamación e impugnación de estado.

Artículo 23: La filiación matrimonial y extramatrimonial en casos de hijos nacidos mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida queda determinada legalmente y se

prueba por el consentimiento previo, informado y libre otorgado por los beneficiarios de tales Técnicas, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

Artículo 24: Los hijos nacidos mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida ni los terceros, pueden invocar la falta de vínculo genético para impugnar la maternidad o paternidad, si ha mediado consentimiento previo, informado y libre por parte de los beneficiarios de tales Técnicas.

Artículo 25: El o la cónyuge de la mujer que da a luz habiendo concebido mediante el uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida no puede impugnar ni negar judicialmente la filiación presumida por esta ley, si ha otorgado su consentimiento previo, informado y libre, con independencia de quienes hayan aportado los gametos.

Título V: Autoridad de Aplicación

Capítulo I: De la Autoridad de Aplicación

Artículo 26: El Ministerio de Salud de la Nación será Autoridad de Aplicación de la presente Ley.

Artículo 27: El Ministerio de Salud de la Nación llevará a cabo campañas de difusión sobre cuidados de la fertilidad, brindando información sobre la prevención de infecciones y control de enfermedades que puedan afectarla, y la utilización de métodos anticonceptivos adecuados.

Capítulo II: Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos

Artículo 28: Créase en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos, que tendrá a su cargo las siguientes funciones:

- a. Otorgar autorización para llevar a cabo Técnicas de Reproducción Humana Asistida a los Centros Médicos que lo soliciten, cuando cumplan los requisitos mínimos que establezca la Autoridad de Aplicación. Quedan incluidos en el concepto de Centros Médicos los Bancos Receptores de Gametos.
- b. Mantener actualizada la nómina de Centros Médicos autorizados para llevar a cabo Técnicas de Reproducción Humana Asistida, excluyendo aquéllos que hayan sido sancionados con suspensión o clausura del establecimiento.
- c. Establecer y mantener actualizado diariamente el listado de personas que se hayan constituido en aportantes de gametos para terceros, mediante la información que deben remitir los Centros Médicos autorizados. El listado podrá confeccionarse en soporte magnético, conforme lo establezca la Autoridad de Aplicación.
- c. Evacuar, en forma expedita, la consulta que le realicen los Centros Médicos autorizados, respecto de la aptitud de las personas que quieran constituirse como aportantes de gametos para terceros, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del Artículo 9 de la presente Ley.
- e. Confeccionar un legajo personal por cada aportante de gametos para terceros, respetando el principio de confidencialidad, que se elaborará con la información que deberán remitir los Centros Médicos autorizados, de acuerdo a lo dispuesto en el

Artículo 10 de la presente ley. El mismo contendrá la siguiente información:

1. Identificación del aportante, acreditada mediante copia de documento de identidad;
2. Copia del convenio celebrado con el Centro Médico autorizado;
3. Copia de los estudios clínicos realizados y toda otra información médica relevante;
4. Fecha en que se realizó el depósito del material genético;
5. Destino del material genético, debiendo quedar registrada la persona que resultó beneficiaria de los gametos; y en caso de que resultare un procedimiento exitoso, se deberá proceder a la anotación del parto, identificando la o las personas nacidas;
6. Descarte del material genético conforme lo dispuesto en el Artículo 14 de ésta Ley;
7. Toda otra información que resulte de utilidad a criterio de la Autoridad de Aplicación;

El legajo podrá confeccionarse en soporte magnético, siempre que se arbitren todos los medios que aseguren la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos contenidos en el mismo. A tal fin, debe adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no reescribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad y confidencialidad. El legajo deberá ser conservado por el Registro por un período de cincuenta (50) años.

f. Excluir del Registro a los aportantes de gametos para terceros que hayan rescindido el convenio celebrado con los Centros Médicos autorizados, conforme lo previsto en el Artículo 8 de la presente Ley.

g. Toda otra función que le encomiende la Autoridad de Aplicación.

Capítulo III: De las obligaciones de los Centros Médicos Autorizados

Artículo 29: Todos los Centros Médicos autorizados para la realización de Técnicas de Reproducción Humana Asistida y crioconservación de gametos, deberán informar a la Autoridad de Aplicación, en forma anual, conforme lo establezca la reglamentación:

- a. Cantidad de procedimientos realizados, especificando las Técnicas utilizadas;
- b. Tasa de fertilización;
- c. Tasa de embarazos y de embarazos múltiples;
- d. Tasa de partos pretérmino;
- e. Tasa de aborto espontáneo;
- f. Embarazo ectópico y otras complicaciones;
- g. Cantidad de embriones transferidos por ciclo y por pareja;
- h. Cantidad de embriones transferidos en total;
- i. Cantidad y tipo de gametos conservados;
- j. Toda otra información que la Autoridad de Aplicación considere necesaria y oportuna;

En la primera oportunidad que se produzca la remisión de la información dispuesta en este artículo, los Centros Médicos autorizados deberán informar sobre la cantidad de embriones crioconservados y el plazo por el cual se ha extendido su conservación.

Capítulo IV: Del acceso a la información clínica

Artículo 30: La persona nacida mediante Técnicas de Reproducción Humana Asistida con el aporte de gametos de terceros, personalmente o a través de sus representantes legales si fuere menor de edad o declarado incapaz en juicio, cuando exista un riesgo para la salud o la vida, podrá solicitar al Centro Médico autorizado que hubiere realizado la Técnica, que se contacte con el o los aportantes de gametos, a los fines de obtener su consentimiento para tener acceso a los datos clínicos que consten en el legajo. En ningún caso podrá ser revelada la identidad del o los aportantes.

En caso de que el o los aportantes de gametos para terceros hubieren fallecido, el consentimiento a que refiere el párrafo anterior podrá ser solicitado a los ascendientes, descendientes o cónyuge supérstite. En ningún caso podrá ser revelada su identidad.

El o los aportantes de gametos o sus ascendientes, descendientes, o cónyuge supérstite, podrán rehusarse sin consecuencia jurídica alguna. Si acceden a colaborar, su consentimiento deberá ser otorgado por escrito ante el Centro Médico autorizado. Habiendo cumplido dicha formalidad, el Centro Médico podrá entregar a los solicitantes únicamente la información de carácter médico, excluyendo aquéllos datos que pudieren revelar la identidad del o los aportantes, de los ascendientes, descendientes o cónyuge supérstite.

Artículo 31: La persona nacida mediante Técnicas de Reproducción Humana Asistida con el aporte de gametos de terceros, personalmente o a través de sus representantes legales si fuere menor de edad o declarado incapaz en juicio, podrá requerir judicialmente, por razones debidamente fundadas, que se revelen los datos y antecedentes clínicos del o de los aportantes de material genético, cuando la instancia de colaboración prevista en el Artículo 30 hubiere resultado infructuosa. El requerimiento deberá tramitar por el procedimiento más breve que prevea la ley local.

La autoridad judicial deberá evaluar, asesorada por expertos, si la apertura del legajo del o de los aportantes de gametos, sin revelar su identidad, resulta necesario para salvaguardar la salud o la vida del nacido. Si lo considera conveniente, ordenará que el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos remita toda la información clínica que se hubiese incluido en el legajo del o de los aportantes.

En caso de que también se hubiese requerido que se revele la identidad del o de los aportantes de gametos, a los efectos de solicitar su colaboración por existir riesgo para la salud o la vida del nacido, la autoridad judicial, asesorada por expertos, deberá evaluar la conveniencia de convocar al o a los aportantes a una audiencia privada.

Si la autoridad judicial lo estima oportuno, ordenará que el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos le remita la información que conste en el legajo del o de los aportantes de gametos que resulte imprescindible para dar con el paradero y convocar a una audiencia privada. Esta información deberá mantenerse reservada en los estrados judiciales, y el requirente no podrá tener conocimiento de la misma.

En la audiencia privada, de la que no tendrá participación ni conocimiento el requirente, la autoridad judicial pondrá en conocimiento del o de los aportantes de gametos la situación clínica del nacido. El o los aportantes podrán rehusarse a colaborar, sin consecuencias jurídicas. Si acceden a colaborar, la autoridad judicial deberá comunicárselo de inmediato al requirente.

Título VI: De la Cobertura Médico Asistencial

Capítulo I: Principios generales

Artículo 32: El Sistema Público de Salud, las Obras Sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el

Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden **servicios** médicos asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar como prestaciones obligatorias y brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, diagnóstico y tratamiento de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida cuando:

- a. Se trate de matrimonios, convivientes o parejas, en las que la mujer que vaya a someterse al procedimiento tenga entre treinta (30) y cuarenta y cinco (45) años de edad.
- b. Tener diez (10) años de residencia mínima en el país, que deberá ser acreditada conforme lo determine la Autoridad de Aplicación.

c. Ninguno de los cónyuges, convivientes o miembros de la pareja hubiere sido declarado incapaz mediante sentencia judicial firme.

En caso de que alguno o ambos cónyuges, convivientes o miembros de la pareja, tuvieren diagnosticada esterilidad o infertilidad, previo a realizar el procedimiento de fertilización, deberán haberse descartado otras medidas terapéuticas de menor complejidad por resultar inadecuadas o ineficaces.

Quedan incluidas en el Programa Médico Obligatorio (PMO), su diagnóstico, tratamiento y cobertura de medicamentos con el alcance y de acuerdo a las modalidades que establezca la reglamentación.

Se debe garantizar a tales afiliados o beneficiarios el acceso, como mínimo, a un tratamiento de alta complejidad por año.

Luego de haber realizado tres (3) procedimientos sin haber logrado la procreación de un hijo, se requerirá que la mujer adjunte el dictamen de tres (3) especialistas médicos aconsejando la realización de una nueva Técnica de Reproducción Humana Asistida para obtener la cobertura médico – asistencial que por esta Ley se garantiza.

Artículo 33: El Sistema Público de Salud deberá otorgar la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, diagnóstico y tratamiento de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida a quienes carezcan de todo tipo de cobertura médico-asistencial integral en el sistema de seguridad social y medicina prepaga.

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida que se realicen a través de la cobertura que brinde el Sistema Público de Salud, deberán llevarse a cabo prioritariamente en Hospitales y Centros Médicos de carácter Público.

Título VII: De las infracciones y sanciones

Capítulo I: De las infracciones

Artículo 34: Constituyen infracciones a la presente Ley las siguientes conductas:

- a. Emplear Técnicas de Reproducción Humana Asistida a una persona incumpliendo los requisitos dispuestos en el Artículo 2 de la presente ley;
- b. Omitir el deber de informar a los beneficiarios de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida acerca de los riesgos, posibles resultados y cualquier otra información relevante que determine la Autoridad de Aplicación;
- c. Omitir el deber de informar a los aportantes de gametos para terceros sobre el procedimiento a efectuar, las posibles molestias, riesgos y efectos adversos de la técnica de obtención de gametos;
- d. No solicitar el otorgamiento del consentimiento previo, informado y libre a las personas

- beneficiarias de Técnicas de Reproducción Humana Asistida y a los aportantes de gametos para terceros;
- e. Proceder a la utilización de Técnicas de Reproducción Humana Asistida pese a la revocación del consentimiento del beneficiario, o de su cónyuge, conviviente o pareja, o de ambos;
 - f. Proceder al uso de los gametos aportados por terceros pese a haberse rescindido el convenio entre el Centro Médico autorizado y el aportante, en los términos previstos en el Artículo 8 de la presente Ley;
 - g. No descartar el material genético transcurridos los plazos previstos en la presente Ley;
 - h. Practicar Técnicas de Reproducción Humana Asistida no homologadas por la Autoridad de Aplicación;
 - i. Incumplir con los estudios clínicos previstos en el protocolo que establezca la Autoridad de Aplicación;
 - j. Incumplir el deber de confidencialidad respecto de los datos de carácter personal de los aportantes de gametos para terceros;
 - k. Incumplir las prohibiciones previstas en los Artículo 13 y 17 de la presente Ley;
 - l. Omitir la remisión de información que requiera la Autoridad de Aplicación;
 - m. Omitir la remisión de información que requiera el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos, y del legajo personal de los aportantes de gametos para terceros;
 - n. Omitir la consulta previa y obligatoria con el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos, conforme lo dispuesto en el Artículo 9 y el Artículo 28, inciso d), de la presente Ley;
 - o. Realizar Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Centros Médicos que no hayan sido autorizados y no se encuentren inscriptos en el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos;
 - h. Realizar Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Centros Médicos que hayan sido sancionados con suspensión o clausura del establecimiento;
 - p. Incumplir con la cobertura integral prevista en el Artículo 32 de la presente Ley;

Capítulo II: De las Sanciones

Artículo 35: Sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder, el Ministerio de Salud de la Nación, en su carácter de Autoridad de Aplicación, es competente para aplicar las sanciones administrativas para los casos de comisión de las infracciones previstas en el Artículo 34 y por incumplimiento de las demás obligaciones que se establecen en la presente Ley.

Artículo 36: Las sanciones que debe aplicar la Autoridad de Aplicación se deben graduar teniendo en consideración:

- a. Los riesgos para la salud de las personas beneficiarias de Técnicas de Reproducción Humana Asistida;
- b. El perjuicio generado a las personas beneficiarias de Técnicas de Reproducción Humana Asistida o a los aportantes de gametos para terceros;
- c. El importe del eventual beneficio pecuniario obtenido por la realización de Técnicas de Reproducción Humana Asistida;
- d. La gravedad del hecho;
- e. La reiteración de las conductas en infracción a la presente Ley;

Artículo 37: Las infracciones a la presente ley, serán sancionadas con:

- a. Apercibimiento;

- b. Multa, de un mínimo de tres (3) y hasta un máximo de veinte (20) salarios equivalentes al sueldo básico de un juez federal de primera instancia, teniendo en cuenta la gravedad de la infracción y la reiteración de las conductas en infracción a la presente Ley.
- c. Publicación de la resolución que dispone la sanción en un medio de difusión masivo, conforme lo determine la reglamentación;
- d. Suspensión de la inscripción del Centro Médico en el Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos dispuesto en el Artículo 28 de esta Ley, por el término de hasta un (1) año;
- e. Clausura del establecimiento de uno (1) a cinco (5) años;

Artículo 38: La Autoridad de Aplicación deberá establecer el procedimiento administrativo a aplicar para la investigación de presuntas infracciones, asegurando el derecho de defensa del presunto infractor y demás garantías constitucionales. Queda facultada a promover la coordinación de esta función con las jurisdicciones que hayan adherido. Asimismo, puede delegar en las jurisdicciones que hayan adherido, la sustanciación de los procedimientos a que den lugar las infracciones previstas y otorgarles su representación en la tramitación de los recursos judiciales que se interpongan contra las sanciones que aplique. Dentro de los diez (10) días de agotada la vía administrativa podrá interponerse recurso directo, con efecto devolutivo, ante la Cámara Federal de Apelaciones competente con jurisdicción en el lugar del hecho. El recurso podrá concederse con efecto suspensivo si se invocaren razones debidamente fundadas tendientes a evitar un gravamen irreparable al interesado o en resguardo de terceros.

Artículo 39: Lo recaudado por la Autoridad de Aplicación en concepto de multas, deberá destinarse a solventar el funcionamiento del Registro Único de Centros Médicos Autorizados y Aportantes de Gametos y a realizar campañas de difusión, conforme lo dispuesto en el Artículo 27 de la presente Ley.

Título VIII: Disposiciones Finales

Capítulo I: Disposiciones transitorias

Artículo 40: Los Centros Médicos que previo a la sanción de la presente Ley hayan realizado la crioconservación de embriones, deberán informar al Ministerio de Salud de la Nación acerca de los plazos de conservación, la titularidad de los embriones, los contratos celebrados con los destinatarios de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, y toda otra información que a criterio de la Autoridad de Aplicación considere necesaria y oportuna. La entrada en vigencia de esta Ley en ningún caso afectará derechos adquiridos por los destinatarios de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, ni los términos de los contratos celebrados con los Centros Médicos en que se crioconservaren los embriones de su titularidad.

Capítulo II: Disposiciones generales

Artículo 41: El Poder Ejecutivo Nacional reglamentará la presente Ley dentro de los noventa (90) días contados a partir de su promulgación.

Artículo 42: Invítese a las Provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a la presente Ley en las partes pertinentes.

Artículo 43: Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional. De forma