

TRABAJO FINAL DE GRADO

La protección jurídica del embrión humano no implantado

Su impacto en la Ley de fertilización humana asistida

Autor: Arturo Ernesto Ocampo

Año: 2017

Carrera: Abogacia

*La nobleza que entraña el acto de
facilitar una vida, no debe
quedar empañada por el camino para
lograrla.*

Arturo Ocampo

Índice general

Resumen	4
Abstract	5
Introducción	6
Marco metodológico	8
Capítulo 1. La fertilización humana asistida	
1. Introducción	10
2. Breve nota histórica	10
3. Los métodos de fertilización humana asistida	11
4. Inseminación artificial	11
5. Transferencia intratubárica de gametos	11
6. Fertilización in vitro	12
7. Inyección intracitoplasmática de espermatozoides	12
8. Ley 26862	13
9. Decreto 956/13	14
10. El Código Civil y Comercial	15
11. Tratados Internacionales	17
12. Conclusión parcial del capítulo	18
Capítulo 2. El embrión humano	
13. Introducción	19
14. La fecundación	19
15. El desarrollo embrionario	20
16. El comienzo de la vida humana	21

17. Teoría de la fecundación	23
18. Teoría de la singamia	24
19. Teoría de la anidación	25
20. Conclusión parcial del capítulo	26
Capítulo 3. El estatus jurídico del embrión humano	
21. introducción	27
22. Estatus jurídico. Concepto	27
23. Persona humana. Concepto	28
24. Jurisprudencia nacional	29
25. Jurisprudencia internacional	36
26. Conclusión parcial del capítulo	37
Capítulo 4. Tutela jurídica del embrión humano no implantado	
27. Introducción	40
28. Propuesta de ley protectora del embrión humano no implantado	40
29. Conclusiones parciales del Capítulo	44
Conclusiones finales	45
Bibliografía	
Doctrina	47
Legislación	48
Jurisprudencia	48
Anexo	50

Resumen

El presente trabajo de grado, pretende abordar la protección jurídica del embrión humano no implantado y su relación con la Ley 26862 de Fertilización Humana Medicamente Asistida. Desde la promulgación del nuevo Código Civil y Comercial, ha quedado en manos del legislador, la protección jurídica de estos embriones fecundados extrauterinamente y que por diversas circunstancias, no son transferidos al útero materno.

Según la doctrina más permisiva, la transferencia o implantación en el útero de un embrión, es lo que determina jurídicamente, el comienzo de la existencia de la persona humana. Sin embargo, otra corriente doctrinaria, no menos influyente y mucho más restrictiva, asume este hecho desde el momento de la fecundación, sea ésta llevada a cabo en forma natural o asistida.

De asumirse esta última postura y debido a la amplitud que otorga la Ley 26862 para el manejo de embriones humanos, el conflicto con esta ley es evidente, lo que explica en gran medida, la demora en tratar legislativamente el tema. Igualmente, de optarse por la primera teoría, quedara la difícil labor de otorgar tutela jurídica a un organismo en la cual no es considerado una persona, pero en la que tampoco podrá ser tratado como una cosa.

Finalmente, dejo a consideración del lector, un proyecto personal de tutela jurídica para estos embriones no implantados, que busca mediar entre las posturas más extremas, con el fin de buscar un equilibrio entre el derecho a la procreación y el derecho a la vida.

Abstract

This degree work aims to address the legal protection of the human embryo not implanted and its relation to the law 26862 Human Fertilization Medically Assisted. Since the enactment of the new Civil and Commercial Code, the legal protection of these embryos fertilized outside the uterus and that for many reasons they were not transferred to the womb has been in the hands of the legislature.

According to the more permissive doctrine, transfer or implantation of an embryo to the uterus, is what legally determines the beginning of the existence of the human person. However, another current doctrine, no less influential and much more restrictive, assumes this fact from the moment of fertilization, conducted in either natural or assisted.

If we assume this last position, and due to the amplitude that gives 26862 law in the use of human embryos, the conflict with this law is obvious, which explains a large delay in the legislative treatment of the issue. In the same way, if we opt the first theory, it will remain the hard work to grant legal guardianship to an organism which is not a person but neither can it be treated like a thing.

Finally I leave in consideration of the reader a personal project of legal guardianship for these embryos not implanted, which seeks to mediate between the most extreme positions, in order to find a balance between the right to life and the right to procreation.

Introducción

La protección jurídica del embrión humano no implantado, pendiente de una ley especial por la segunda norma transitoria del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación¹ (CCCN) es objeto de varios proyectos de ley que se centran, de manera fundamental, en la letra del art. 19 del CCCN², el cuál determina, como punto de partida de la existencia humana, “el momento de la concepción”.

Y es así, que de esta falta de precisión en la utilización del término concepción, se postulan, respecto al momento en que la norma considera concebido al ser humano, diversas interpretaciones totalmente disimiles, que han derivado en profundas divergencias éticas, objeciones morales e interpretaciones jurídicas, como secuelas de un sostenido silencio legislativo.

Desde la promulgación en Junio de 2013, de la Ley 26862, de Reproducción Humana Medicamente Asistida (RHMA) y su decreto reglamentario 956/2013, se le garantiza a toda persona con trastorno de infertilidad³ o esterilidad⁴, el acceso gratuito a través de su obra social, entidad de medicina prepaga o del sistema público de salud, a los tratamientos de fertilización humana asistida.

Esto viene a significar, que a partir de aquel momento, el tratamiento es un derecho que quedo incluido obligatoriamente, en el Plan Médico Obligatorio (PMO) de obras sociales y como prestación en el sistema público de Salud. Tales procedimientos involucran todas las técnicas de baja y alta complejidad utilizadas actualmente, e incluyen la posibilidad de recurrir a la utilización de gametos femeninos o masculinos aportados por terceros y la criopreservación de los mismos o de los embriones no implantados.

Ahora bien, para proceder a la protección del embrión humano no implantado, será necesario determinar previamente su estatus en el lapso que transcurre, desde la unión de

¹ Artículo 9. Ley 26994. Dispónganse como normas transitorias de aplicación del Código Civil y Comercial de la Nación, las siguientes:

Segunda. “La protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial”.

² Artículo 19. Comienzo de la existencia. La existencia de la persona humana comienza con la concepción.

³ La Infertilidad alude a la imposibilidad de concebir, refiere a la pareja que no ha podido lograr un embarazo luego de un año de mantener relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos.

⁴ La Esterilidad es la incapacidad de llevar a término un embarazo, es decir, la concepción fracasa por trastornos de los órganos reproductivos o deficiencias en los gametos.

ambos gametos, hasta la implantación del embrión en el endometrio uterino, planteo del que derivan las principales preguntas de este trabajo, a saber:

¿Que incidencia tendrá en los procedimientos de fertilización humana asistida, la determinación legal del estatus jurídico del embrión humano no implantado y la protección legal que se le otorgue durante ese período?

El descubrimiento del genoma humano, su descifrado y manipulación, hacen que nos veamos ante verdaderas encrucijadas morales, éticas y jurídicas, que enfrentan al hombre con sus propias creencias, sus expectativas, necesidades y derechos. Y es particularmente en este último término que los avances en la manipulación de la reproducción humana, obligan a implementar normas reguladoras de estas técnicas, las cuales hasta hoy, han resultado en algunos casos permisivas y en otras imprecisas.

Como objetivo general de este trabajo, busco analizar las consecuencias o implicancias jurídicas de la promulgación de una ley que regule la protección legal del embrión humano no implantado y proponer en último término, un esquema normativo que posea un punto de encuentro entre las distintas teorías e intente ser congruente con la Ley 26862, respetando el derecho a la procreación y a la vida.

Los objetivos específicos que me he propuesto son investigar las características de los procedimientos de reproducción humana asistida y sus resultados, también indagar la normativa existente en otras sociedades sobre esta temática, apreciando además, las distintas posturas respecto a la manipulación de embriones humanos por parte de representantes de la ciencia, la religión y otras entidades. Por último, obtener una postura personal fundada como producto del análisis objetivo de todos los elementos concurrentes, a fin de expresarla como resultado de este trabajo.

Parto del supuesto, de que la promulgación de una ley que otorgue estatus jurídico de persona al embrión humano, desde sus etapas mas tempranas de desarrollo, impondrá la prohibición de su criopreservación o fecundación indiscriminada. Actos que agreden derechos humanos fundamentales, como el derecho a la vida una vez que esta es manifiesta, el derecho a la integridad física y el respeto a su identidad como ser único e irrepetible.

También estarán prohibidos los estudios genéticos preimplantacionales, por ser considerados discriminatorios, arbitrarios y de neto sesgo eugenésico⁵. Concretamente, se prohibirá y sancionará, todo acto u omisión humana que tanto directa como indirectamente, ponga en riesgo el desarrollo pleno y natural del embrión humano hacia su autonomía.

La primera parte de este trabajo, consta de un breve desarrollo sobre la historia de las técnicas de reproducción asistida, los procedimientos más utilizados y la normativa actual que las regula. En la segunda parte, se describe el desarrollo del embrión humano durante la primera semana de fecundación y las teorías más relevantes sobre el inicio de la existencia de la persona humana. En la tercera parte, se desarrollan conceptos como estatus jurídico y persona humana utilizados en distintos ámbitos normativos, con expresión de la doctrina y jurisprudencia más relevante de los últimos años en esta materia. Por último, este trabajo se cierra con un proyecto de tutela jurídica del embrión humano no implantado y sus conclusiones finales.

Marco metodológico

En el desarrollo de este trabajo utilice el método exploratorio, la naturaleza del problema me llevo a la necesidad de indagar doctrina, jurisprudencia y legislación relacionada al objeto de esta investigación. En este caso, el objeto de estudio, si bien a sido analizado previamente, las posturas al respecto son tan disimiles que no se ha logrado encontrar un punto de encuentro para definir legalmente la cuestión a tratar.

Me resulto premonitoria la analogía que hace Sampiere (2006) al relacionar el método exploratorio con un viaje hacia un lugar desconocido, al cual uno llega por recomendación pero sin saber bien con que se va a encontrar, en tal sentido, el desarrollo cada vez más detallado del tema me llevo a ir replanteando varias veces no solo el enfoque final que pretendía darle a este trabajo, sino también mi postura inicial.

Dada las características del objeto de estudio (el embrión humano no implantado), necesite recurrir también al método descriptivo, éste es útil para mostrar con precisión los ángulos o dimensiones de un fenómeno, suceso, comunidad, contexto o situación (Sampiere, 2006). Pero como este trabajo es de alcance jurídico, fue necesario encontrar un equilibrio

⁵ La eugenesia es una filosofía social que defiende la mejora de los rasgos hereditarios humanos mediante diversas formas de intervención manipulada y métodos selectivos de humanos. El origen de la eugenesia está fuertemente arraigado al surgimiento del darwinismo social a finales del siglo XIX.

entre un desarrollo profundo y uno necesario, a fin de no saturar de información científica, opacando la finalidad del texto.

En cuanto a la estrategia metodológica, utilice mayoritariamente el método cualitativo, opte por este método, debido a la particularidad del tema a tratar, el debate central esta justamente, en las “cualidades” del embrión humano durante las primeras fases de su desarrollo, de ellas, surgen las distintas teorías que intentan otorgar el estatus de persona humana.

A través del desarrollo de este trabajo, no solo he recurrido a textos normativos, doctrinarios y jurisprudenciales, además, y fundamentalmente, debido a mi actividad profesional como enfermero, he tenido la posibilidad, gracias a la buena voluntad de los profesionales intervinientes, de acceder a varios procedimientos de fertilización asistida, que incluyeron la captación de óvulos, la observación de las técnicas de fertilización in vitro y la posterior implantación de los embriones en el útero materno, lo que me ha permitido tener una percepción mucho mas amplia del tema e involucrarme de una manera mas personal en el estudio de este trabajo.

CAPITULO I

La fertilización Humana Asistida

1. Introducción

Dedico este primer capítulo a definir la Fertilización Humana asistida, comenzando con un breve repaso de sus comienzos, tanto a nivel nacional como internacional, abordando luego una descripción de las técnicas más utilizadas en nuestro medio, para finalizar con la exposición del marco normativo específico que regula estas técnicas. El conocimiento de estas técnicas y el marco normativo actual, es de fundamental importancia para interpretar la necesidad de una normativa más precisa en la materia.

2. Breve nota histórica

La Historia de la fecundación artificial de óvulos humanos tiene sus orígenes hacia finales del siglo XIX, cuando se logra realizar la primer transferencia exitosa de embriones de animales fecundados artificialmente, desde allí, los intentos por lograr la fecundación in vitro en humanos fueron pasando por varias etapas de investigación (Álvarez Díaz, 2007).

Luego, el primer gran éxito conseguido en humanos es logrado por dos ginecólogos en Inglaterra y que derivó en el nacimiento de Lousie Joy Brown un 25 de julio de 1978, quien fue el primer embrión humano fecundado en laboratorio, transferido al útero y que culmina en el nacimiento de un bebé absolutamente sano (Álvarez Díaz, 2007).

Con el paso del tiempo, la fecundación in vitro ha evolucionado en sus técnicas, permitiendo optimizar sus resultados y despertando gran interés en otras áreas de la ciencia. El desarrollo de estas técnicas han planteado no solo dificultades inherentes a su práctica, sino que además se le han agregado las de naturaleza bioética, jurídica y religiosa. Sin embargo, a pesar de las reservas manifestadas por este hito técnico y científico, en muchos países comenzaron rápidamente su implementación para solucionar los problemas de fertilidad que afligían a sus ciudadanos.

Argentina fue el cuarto país latinoamericano que incorporó las técnicas en reproducción humana asistida, fue en abril de 1985, cuando el Dr. Roberto Nicholson y el Dr. Brugo Olmedo, realizaron la primera fertilización in vitro en nuestro país, dando como resultado el nacimiento, un tres de julio de 1986, de las mellizas mendocinas Ana y Laura Cortes⁶.

⁶ Extraído de <http://www.pagina12.com.ar/1998/98-07/98-07-25/pag17.htm>

3. Los métodos de fertilización humana asistida

La fertilización humana asistida, consiste en todas aquellas técnicas mediante las cuales se aproximan los gametos femeninos y masculinos, intentando aumentar de esta manera las posibilidades de gestar un embarazo.

En primer lugar, se las puede clasificar en dos grupos:

- Técnicas intracorpóreas o de baja complejidad. Es decir, aquellas donde la unión o fecundación de los gametos femenino y masculino se realizan dentro del cuerpo de la mujer.
- Técnicas extracorpóreas o de alta complejidad, en las cuales, la fecundación del óvulo se realiza fuera del cuerpo de la mujer.

Dentro del primer grupo, encontramos la inseminación artificial (IA) y la transferencia intratubárica de gametos (TIG), en el otro grupo, figuran la fertilización in vitro (FIV) y la fertilización in vitro mediante la inyección intracitoplásmica de espermatozoides en el óvulo (ICSI) (Rosales, 2007).

4. Inseminación artificial.

Esta técnica adquirió una amplia popularidad como un tratamiento de fertilidad en la década de 1970. Las tasas de éxito, varían según el tipo de problema de fertilidad subyacente y la edad del paciente. La mayoría de las mujeres que eligen la inseminación artificial tienen una probabilidad del 5 al 25 por ciento de quedar embarazadas con cada ciclo menstrual.

Consiste en la introducción de los espermatozoides mediante un catéter en la vagina de la mujer, posteriormente, la llegada de estos espermatozoides hasta el óvulo y su fecundación, se llevan a cabo de modo idéntico a lo que sucede en el proceso fisiológico normal (Rosales, 2007).

5. Transferencia intratubárica de gametos (TIG).

La Transferencia intratubárica o intrafalopiana de gametos, es una técnica contra situaciones de esterilidad, en la cual se transfiere el óvulo y los espermatozoides por separado al cuerpo de la mujer a una de las trompas de Falopio, para posibilitar que puedan unirse y producir la fecundación.

Esta técnica se aplicó inicialmente en primates en 1980 y cuatro años después, se publicaron los primeros resultados en seres humanos. Se busca que la fecundación ocurra

dentro del organismo, precisamente en las trompas de Falopio, que es el lugar más adecuado y la zona mejor preparada para el encuentro del óvulo con el espermatozoide y su posterior fecundación.

La praxis consiste en la recolección, procesamiento y selección de espermatozoides a través de diversas técnicas, la captación de múltiples óvulos a través de la inducción farmacológica, para ser finalmente transferidos ambos tipos de gametos dentro de la trompa de Falopio, a fin de que se produzca la fecundación y posterior evolución natural del embarazo (Rosales, 2007).

6. Fertilización in vitro, (FIV)

La FIV fue aplicada inicialmente para el tratamiento de la infertilidad causada por esterilidades tubáricas definitivas, es decir, en aquellos casos en que la paciente presenta una disfunción total de sus trompas de Falopio. Luego, pasó a utilizarse en casos de esterilidad tubárica relativa, que son aquellos casos en los que existe alguna patología en las trompas que disminuye sensiblemente la posibilidad de lograr un embarazo.

Esta práctica, se fue generalizando a la mayoría de las causas de infertilidad o esterilidad, y hoy en día, se recurre a ella en todos aquellos casos en los que, por diversos motivos, se presente una dificultad en el encuentro entre los espermatozoides y el óvulo, como por ejemplo, en casos en los que existe una cantidad o movilidad inadecuada de espermatozoides.

El procedimiento consiste en la captación de espermatozoides y de óvulos a través de las mismas técnicas utilizadas para la TIG, luego se procesan las muestras a fin de evaluar su condición para el procedimiento y se procede al cultivo unificado de los gametos, exponiendo al óvulo a una muestra de espermatozoides. Posteriormente, se observa a través de un microscopio si hubo fecundación y eventual segmentación del cigoto. Seguidamente y según ciertos criterios objetivos de selección, se procede a la transferencia de los más aptos al útero de la mujer, los sobrantes son congelados (crioconservados) o descartados (Rosales, 2007).

7. Inyección intracitoplasmática de espermatozoides en el óvulo, (ICSI)

Este método, consiste en la inyección de un único espermatozoide en el óvulo. Para realizarlo, se efectúa un procedimiento idéntico al descrito previamente para la Fertilización In Vitro, con la única variante de que en la etapa de fertilización, en la cuál, en vez de incubar los espermatozoides junto al óvulo, éste único espermatozoide, previamente seleccionado, es inyectado directamente dentro del óvulo.

Para llevar a cabo este delicado procedimiento, se utiliza un equipo denominado micromanipulador que permite, a través de una pipeta sostener el óvulo y con otra pipeta aun más delgada, inyectar el espermatozoide seleccionado. Esta es una técnica terapéutica que brinda la posibilidad de superar las causas de infertilidad masculina, especialmente la derivada de un bajo recuento de espermatozoides (oligospermia, oligozoospermia)⁷ (Rosales, 2007).

8. La Ley 26862 de Fertilización Humana Medicamente Asistida

En nuestro país, y hasta junio de 2013, el elevado costo de las técnicas de reproducción humana asistida, limitaban su acceso a personas con capacidad económica de afrontarlas. Pero a partir de aquella fecha, entra en vigencia la ley 26862, que brinda la posibilidad de acceder a estos procedimientos a todas las personas que lo requieran. Esta ley, pese a ser una ley de avanzada, igualitaria e inclusiva, manifestó omisiones frente a numerosos interrogantes de tipo ético, filosófico, moral y social.

De la lectura de esta norma podemos extraer varios puntos de importancia, en primer lugar se garantiza el acceso integral y gratuito de las personas a todos los procedimientos de fertilización sean de baja o alta complejidad⁸, e incluye de manera expresa dentro de estas técnicas, la posibilidad de donación de gametos y embriones humanos⁹. El art. 7 de esta norma, tiene la particularidad de permitirle a la mujer revocar su consentimiento otorgado para estas prácticas hasta el momento de la transferencia del embrión¹⁰ y en el segundo párrafo del art. 8, incluye la posibilidad a los menores de 18 años, que por alguna patología o tratamiento medico puedan ver comprometida su posibilidad de procrear, a realizar la guarda de gametos o tejido reproductivo¹¹.

⁷ Los términos oligospermia y oligozoospermia, hacen referencia a casos en los que el semen es de poca calidad. Una baja cantidad de espermatozoides, es uno de los hallazgos más frecuentes en los casos de infertilidad masculina.

⁸ Art. 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico asistenciales de reproducción médicamente asistida.

⁹ Art. 2. Definición. A los efectos de la presente ley, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo. Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones.

¹⁰ Art 7. Beneficiarios. Tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, haya explicitado su consentimiento informado. El consentimiento es revocable hasta antes de producirse la implantación del embrión en la mujer.

¹¹ Art. 8. Cobertura. También quedan comprendidos en la cobertura prevista en este artículo, los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de dieciocho (18) años que, aun no queriendo

Como se aprecia, la amplitud brindada por la norma, resulta permisiva para la manipulación de gametos y embriones humanos y totalmente carente de algún grado de tutela para los embriones que resulten no implantados o transferidos al útero. Argentina es uno de los pocos países en Sudamérica en expresar una ley que regule estas prácticas, poco tiempo después que en nuestro país, Uruguay¹² implemento una norma similar pero con una normativa mas elaborada que la nuestra.

Algunos de los puntos más significativos son:

- Art. 1. Incluye dentro de las técnicas de reproducción humana asistida, la criopreservación y donación de gametos y embriones y la gestación subrogada para casos específicos de imposibilidad permanente de gestación uterina.
- Art. 5. Los procedimientos o técnicas de alta complejidad serán parcial o totalmente subsidiados hasta un máximo de tres intentos.
- Art. 9. Establece que podrá realizarse la fertilización de gametos o transferirse embriones originados en una persona que hubiere fallecido, siempre que esta hubiera otorgado previamente por escrito su consentimiento para ello y dentro de los trescientos sesenta y cinco días posteriores a su fallecimiento.
- Art. 11. Establece que luego de producida la fertilización de los óvulos, podrán transferirse al útero, solamente dos embriones por ciclo, por un máximo de tres ciclos, salvo expresa indicación médica, en que podrán transferirse un máximo de tres embriones.

Como se aprecia, el articulado de ley uruguaya es más elaborado y preciso que la ley argentina, legalizando la donación de embriones, limitando el número de implantados, no así el número de fecundados y admitiendo la maternidad subrogada para casos excepcionales, algo que en el derecho argentino solo a sido admitido a nivel jurisprudencial¹³.

9. El Decreto 956/2013

Luego de promulgarse la ley 26862, se dicta su decreto reglamentario, que vuelve a expresarse sobre la posibilidad de donación de gametos y embriones y determina los tiempos

llevar adelante la inmediata consecución de un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro.

¹² Ley 19167 de Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

¹³ A.V.O., A.C.G. y J.J.F. s/ Medida autosatisfactivas. Acción declarativa de filiación. Sentencia. 1er Juzgado de Familia, 29/7/2015.

para la opción de revocación del consentimiento de la mujer, dependiendo de la complejidad de la práctica y determina un límite para la cantidad de procedimientos por año que pueden otorgarse en relación a su complejidad.

Por último, establece que para el caso de que en la técnica de fertilización a realizarse se requieran gametos o embriones donados, estos deberán provenir exclusivamente de los bancos de gametos o embriones debidamente inscriptos en un registro federal dependiente del Ministerio de Salud, y si la donación se ha efectuado en un establecimiento diferente al de realización del tratamiento, el titular del derecho deberá presentar una declaración jurada original del establecimiento receptor del gameto o embrión en la cual conste el consentimiento debidamente prestado por el donante.

10. El Código Civil y Comercial de la Nación.

El derogado Código Civil de Vélez Sarsfield, enunciaba como comienzo de la existencia de la persona humana, el momento a partir de su concepción en el seno materno (art. 70)¹⁴, este concepto, redactado en el año 1869, es el adquirido casi 150 años después por el Código de Ética en Reproducción Asistida de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva¹⁵, situación que avala gran parte de sus procedimientos con embriones humanos.

Esta libertad operativa respecto de gametos y particularmente con embriones humanos, surge de considerar el término concepción desde un punto de vista estrictamente literal, ajeno a cualquier otra consideración científica. Por su lado, el diccionario de la Real Academia Española, en su 23^{ra} edición de 2014, dice al respecto:

- Concepción: Acción y efecto de concebir.
- Concebir: Dicho de una hembra: Empezar a tener un hijo en su útero.

¹⁴ Art. 70. Desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos, como si ya hubiesen nacido. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes después de estar separados de su madre.

¹⁵ 4.2. Desde la perspectiva biológica, la vida es un proceso dinámico y continuo, no un momento, y desde un punto de vista estrictamente científico, no puede afirmarse con certeza cuándo se comienza a ser persona o ser humano.

4.3. El embrión obtenido in vitro o embrión, es un conjunto celular indiferenciado, con una potencialidad de desarrollarse como un ser humano. De esa potencialidad deriva un estatus diferente o un nuevo estatus que desde la perspectiva bioética merece el máximo respeto, protección y cuidado.

Sin duda, ésta definición, tomada de manera absolutamente literal, nos impide considerar al embrión humano como persona hasta tanto no este unido al útero materno. Hecho que sucede en forma natural, hacia la primera semana de su fecundación o a través de su transferencia al útero, cuando son fecundados extrauterinamente por medio de alguno de los métodos ya desarrollados.

De esta manera, la acepción textual del término concepción, nos ubica inequívocamente frente a la teoría de la anidación del embrión, concepto que será elaborado posteriormente y que avala toda la manipulación, descarte, donación y crioconservación de gametos y embriones hasta tanto no sean implantados en el útero, pues hasta que esto no se realice o suceda, no son considerados personas.

La redacción del nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (CCCN), aprobado por la Ley 26.994 y promulgado según decreto 1795/2014 en octubre de 2014, no ha venido a aportar nuevas luces sobre el tema. Como se expreso en la introducción, el art. 19 acota la definición del comienzo de la existencia de la vida humana, pero paradójicamente, amplía enormemente su alcance pues al eliminar las palabras “en el seno materno” de la definición de Vélez Sarsfield, deja abierta una amplia brecha interpretativa, dando origen a extensos debates sobre el comienzo de la existencia de la persona humana.

Únicamente el art. 57¹⁶ del CCCN, dispone cierto grado de limitación al prohibir prácticas en los embriones que puedan transmitirse a su descendencia. También es interesante la lectura del art. 21¹⁷ del nuevo Código, pues habla del “concebido o implantado en la mujer”, es decir, y realizando una interpretación personal del texto normativo tenemos que:

- Según el legislador, una cosa es el concebido en la mujer, entendiendo por este, a los concebidos de manera natural (mediante el acto sexual) o los concebidos mediante técnicas de fecundación intracorpóreas (inseminación artificial y transferencia intratubárica de gametos).

¹⁶ Art. 57. Prácticas prohibidas. Está prohibida toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia.

¹⁷ Art. 21. Nacimiento con vida. Los derechos y obligaciones del concebido o implantado en la mujer quedan irrevocablemente adquiridos si nace con vida. Si no nace con vida, se considera que la persona nunca existió. El nacimiento con vida se presume

- Luego diferencia “el implantado en la mujer”, es decir el no concebido en la mujer, pues si el legislador considerara que la única concepción se produce en el útero materno, esta conjunción disyuntiva “del nacido o implantado”, sería redundante.

Resumiendo, el Legislador diferencia al embrión fecundado de manera natural o asistida y que llega a implantarse por sus propios medios en el útero, de aquel embrión fecundado extrauterinamente y luego implantado en el endometrio uterino. Este buceo gramatical y etimológico de las normas, solo es a fin de reunir la mayor cantidad de elementos que me permitan en la parte final del trabajo adherir a una postura sustentada.

11. Tratados Internacionales con jerarquía Constitucional

Con la reforma del año 1994 de nuestra Constitución Nacional, se incorporan a través de su art. 75 inc. 22, una serie de Tratados Internacionales sobre Derechos Humanos, a los cuáles se les otorga el rango de jerarquía constitucional y la posibilidad de incorporar otros nuevos a través de la votación con mayoría agravada de ambas Cámaras Legislativas. Así, nuestro derecho interno asimila una serie de definiciones de estos tratados que resultan vinculantes para nuestra legislación, entre ellas encontramos:

- Todo ser humano tiene derecho a la vida y a la seguridad de su persona¹⁸.
- Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente¹⁹.
- La República Argentina declara que debe interpretarse por niño a todo ser humano desde su concepción y hasta los 18 años de edad²⁰.
- En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño²¹.

¹⁸ Art 1 Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

Art 3 Declaración Universal de los Derechos Humanos.

¹⁹ Art 4 inc. 1 Convención Americana sobre Derechos Humanos.

²⁰ Art 2 3er párrafo Convención sobre los Derechos del Niño.

²¹ Art 3 inc. 1 Convención sobre los Derechos del Niño.

- Todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida y se garantizara en la máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo del niño²².

Como se observa, aún en estos Tratados Internacionales con jerarquía constitucional, continua la falta precisión del término concepción, lo que ha derivado en fallos judiciales controvertidos y que han ido dejando en manos de los jueces la interpretación a su propio juicio del término aludido.

12. Conclusiones parciales.

La fertilización humana asistida es un notable avance de la ciencia que surgió como una solución a los problemas de infertilidad o esterilidad humana, y que con el tiempo comenzó a ir ampliando su campo de aplicación. La evolución de la sociedad (dicho en términos de cambio, no de superación), derivó en la utilización de estas técnicas en personas sin patología procreacional, ya sea en la formación de una familia monoparental, en parejas homosexuales o simplemente como una forma de planificación familiar.

Consecuencia de ello es el auge de los procedimientos de fertilización que, aprovechando la indefinición normativa y a su vez, la universalidad del acceso a las mismas, ha devenido en su utilización amplia, lo que involucra la manipulación de embriones humanos sin una tutela legal apropiada que los resguarde, en primer lugar, a través de una limitación en la fecundación de óvulos por procedimiento y en segundo lugar, tutelando la disposición de los que eventual o premeditadamente no resulten implantados.

Las técnicas desarrolladas en este capítulo, apenas son el comienzo del andar de una ciencia que, solo en el transcurso que llevo realizar este trabajo, ha presentado nuevos procedimientos de fertilización²³, que siguen sumando controversias por sus métodos cada vez mas selectivos de fecundación, sus altos costos y su similitud a un proceso de producción. No debe sorprender por ende, el silencio normativo imperante en la materia, pues en lo que lleva proyectar y promulgar una norma, el vértigo científico la vuelve obsoleta.

²² Art 6 inc. 1 y 2 Convención de los Derechos del Niño.

²³ El primer bebé del mundo engendrado con la técnica de reproducción asistida que utiliza el ADN de tres personas, llamada como de los tres padres, y sin destruir embriones, ya ha nacido, según ha publicado la revista New Scientist. El niño ya tiene cinco meses y tiene el ADN de su padre y de su madre, más una pequeña cantidad de código genético de una donante.

Tomado de http://elpais.com/elpais/2016/09/27/ciencia/1474989059_678680.html

CAPITULO 2

El embrión humano

13. Introducción.

En este segundo capítulo abordare en forma resumida y objetiva, las fases biológicas que suceden desde el ingreso del espermatozoide en el óvulo, hasta la primera semana de gestación. Este periodo no es arbitrario, pues él abarca las tres teorías principales sobre el inicio de la existencia de la persona humana, además de ser el periodo de sombra normativa respecto al estatus jurídico del embrión.

Justamente, la posición del legislador por una o otra teoría, determinara profundos cambios en los procedimientos que se llevan a cabo en la actualidad y posiblemente genere profundas controversias dado el auge privado de estas técnicas. Los avances actuales sobre el conocimiento del desarrollo embrionario, sobre todo en este primer periodo pre-implantacional, brindan la perspectiva actual que debe ser considerada para establecer el estatus jurídico del embrión humano, y una norma tutora que declare y proteja sus derechos.

14. La fecundación.

La fecundación humana es interna, se produce de manera natural dentro del cuerpo de la mujer, concretamente en las trompas de Falopio. El óvulo es fecundado en la trompa y luego avanza hacia el útero. Al cabo del quinto o sexto día, llega a la cavidad uterina y el embrión anida en la misma. Esto alcanza también a las técnicas de fertilización intrauterina o de baja complejidad.

Como vimos, estas técnicas son la inseminación artificial y la transferencia intratubárica de gametos, ambos procedimientos que involucran una fecundación natural en las trompas de falopio y su posterior migración y anidación en el útero. En consecuencia considero a estas técnicas ajenas al alcance de este trabajo, pues el embrión formado sigue un proceso biológico natural sin intervención externa.

Distinta es la situación para las técnicas de alta complejidad, sobre todo la fertilización in vitro, pues en la inyección intracitoplasmática de espermatozoides, la fecundación es más específica y por consecuencia más controlada. No lo es en el primer caso, donde a fin de obtener mejores resultados, se fecundan todos los óvulos obtenidos por estimulación ovárica y

se implantan dos o tres de los mas viables, procediendose a la interrupción de la incubación o criopreservación de los restantes.

Entonces, desde esta última perspectiva, la fecundación deja de ser una hecho natural como consecuencia de una relación heterosexual, transformandose en un acto humano ajeno a todo vínculo sexual, generandose diversas situaciones que el derecho tiene el deber de controlar, fundamentalmente, la disposición de los embriones fecundados y la tutela de los no implantados.

15. Desarrollo embrionario.

El desarrollo embrionario se inicia con la unión de los gametos mediante la fecundación, lo que da lugar a la formación del huevo o cigoto. Esta fecundación, es el proceso mediante el cual el gameto masculino (espermatozoide) y el gameto femenino (óvulo) se unen dando comienzo a la formación de un nuevo individuo. Es una etapa crucial del desarrollo en la que hay una interacción entre ambos gametos, con la consiguiente fusión y mezcla de los caracteres hereditarios paternos y maternos (Valdez, Pérez, García, Gutiérrez, 2010).

Inmediatamente después de la penetración del espermatozoide en el óvulo, comienza en su interior, una intensa actividad que recibe el nombre de premorfogénesis, que incluye uno de los primeros cambios, que es la distribución del citoplasma en dos partes. Sin embargo, el mayor proceso de cambios ocurre mas tarde durante la segmentación, que es considerado el periodo inicial en el desarrollo de un individuo multicelular (el ser humano), aquí ocurre una rápida sucesión de divisiones mitóticas²⁴ que conducen a la formación de un numero progresivamente mayor de células llamadas blastómeras (Valdez, Pérez, García, Gutiérrez, 2010).

²⁴ La mitosis es un proceso que ocurre en el núcleo de las células eucariotas y que precede inmediatamente a la división celular, consistente en el reparto equitativo del material hereditario (ADN) característico. Este tipo de división ocurre en las células somáticas y normalmente concluye con la formación de dos núcleos separados (cariocinesis), seguido de la separación del citoplasma (citocinesis), para formar dos células hijas. La mitosis completa, que produce células genéticamente idénticas, es el fundamento del crecimiento, de la reparación tisular y de la reproducción asexual. La otra forma de división del material genético de un núcleo se denomina meiosis y es un proceso que, aunque comparte mecanismos con la mitosis, no debe confundirse con ella ya que es propio de la división celular de los gametos. Produce células genéticamente distintas y, combinada con la fecundación, es el fundamento de la reproducción sexual y la variabilidad genética.

Aproximadamente al tercer día de fecundación, el huevo o cigoto ya contiene 16 blastómeras, dando origen a la mórula, las células del centro de la mórula forman la masa celular interna que origina los tejidos del cuerpo del embrión, y las células periféricas forman la masa celular externa que darán origen a otras membranas fetales. Éste periodo de segmentación inicial es considerado de proliferación celular, pero sin aumento del tamaño del huevo en desarrollo, éste a su vez se va desplazando por la trompa de Falopio hasta la cavidad uterina en estado de mórula o blastocisto temprano.

El cigoto tarda aproximadamente cuatro días en recorrer la trompa uterina, la nutrición durante este trayecto se realiza por difusión de las sustancias segregadas por las trompas, las cuales son un factor esencial e indispensable para su vitalidad y normal evolución (Valdez, Pérez, García, Gutiérrez, 2010).

A medida que ingresa líquido a través de sus membranas, la mórula se va transformando, las células de la masa interna se desplazan hacia la periferia y quedan ubicadas cerca de uno de sus polos, a su vez las células de la masa externa se aplanan y se origina una cavidad llena de líquido, la nueva estructura que se forma recibe el nombre de blastocisto. El blastocisto humano llega al lugar de implantación a los cinco o seis días de la fecundación, el primer signo de crecimiento embrionario es detectado entre las 10 y 15 horas después que el embrión se une al endometrio uterino (Valdez, Pérez, García, Gutiérrez, 2010).

16. El comienzo de la vida humana.

Focalizándonos en el comienzo de la existencia de la vida humana, podemos describir tres enfoques diferentes pero complementarios: por un lado el científico, que estudia el embrión en cuanto individuo de la especie humana, el filosófico, que analiza el embrión como persona, y finalmente el enfoque jurídico, que centra su análisis en el embrión como sujeto de derechos²⁵.

Y sobre este último aspecto es el que se desarrolla el centro de éste debate, es decir:

¿Desde cuando la unión de ambos gametos, óvulo y espermatozoide, dejan de ser simples células indiferenciables de quienes provienen, para convertirse en otro ser distinto, único e irrepetible?

²⁵ <http://www.bioeticaweb.com/lo-que-dice-la-biologasa-sobre-el-comienzo-de-la-vida-humana-individual/>

En tal sentido, se han ido desarrollando durante últimos años, distintas teorías que manifiestan su postura sobre el comienzo de la existencia de la vida humana. Debo destacar que además de las que se enumeraran seguidamente, existen otras teorías sobre el comienzo de la existencia de la persona, consideradas también por importante doctrina.

Una es la teoría de la formación del sistema nervioso central o gastrulación, también conocida como la teoría de la aparición de la línea primitiva o surco neural. Esta etapa se desarrolla a partir de la segunda semana de la fecundación, donde aparecen los rudimentos de la corteza cerebral, por lo que estaríamos ante un ser viviente que tiene una pauta selectiva específicamente humana, una instancia diferenciadora (Rosales, 2007).

También, aunque en menor medida, existe otra teoría considerada por el hecho de la aparición de los impulsos eléctricos del cerebro, la cual establece que a partir de la octava semana comienza a producirse cierta actividad neural que impulsara la actividad cerebral. Se ha buscado apoyo en esta tesis trazando una analogía con el proceso contrario, es decir, la muerte, para cuya constatación además de la ausencia de actividad cardiaco-respiratoria se requiere la corroboración de inactividad encefálica por medios técnicos y/o instrumentales adecuados (Rosales, 2007).

A los fines de este trabajo, ninguna de estas teorías es relevante, debido a que la implantación del embrión, en forma natural o asistida, ya ha ocurrido y el desarrollo posterior es inherente a la fisiología y ajena a la voluntad humana. Y lo que esta en discusión, al menos en este trabajo, es precisamente la actuación humana sobre los embriones hasta su implantación en el útero o sobre los que no resulten implantados. Por lo que el derecho, una vez anidado o implantado el embrión en el útero, actuara solo en los casos de interrupción de este ciclo por vía instrumental.

De ésta manera y siguiendo los conceptos del Dr. Gastón Blasi²⁶, jurista argentino que ha abordado esta temática en distintos artículos y que han sido de importante guía para este desarrollo, voy a concentrarme exclusivamente en la teoría de la Fecundación, la teoría de la Singamia y la teoría de la Anidación, sobre todo, considerando los últimos antecedentes jurisprudenciales, que centran el debate durante este primer periodo del desarrollo del embrión humano.

²⁶ Blasi, G, F, (2005). Sobre el inicio de la existencia del ser humano. Un análisis jurídico [*Versión electrónica*], *Revista persona*, 45

17. Teoría de la Fecundación.

También conocida como la teoría de la penetración del óvulo por el espermatozoide, se fundamenta en que a partir de ese momento, el ovocito fecundado posee toda la información necesaria para lograr formar una persona única, distinta a todos e irreplicable. Los que afirman que el embrión humano ha de ser considerado como una persona desde el momento de la fecundación apoyan su opinión en criterios biológicos, señalando que, desde la fecundación y hasta el nacimiento, el desarrollo embrionario y luego fetal es un continuum en el que no es posible señalar claramente líneas de demarcación (Blasi, 2005).

Este criterio de la continuidad y de la finalidad interna de la realidad embrionaria es el que les permite asegurar que, desde la fecundación, estamos ante una persona humana, o bien, aplicando el beneficio de la duda, ante la probabilidad de que ese nuevo ser sea una persona. En ambos casos, se concluye que hay que respetar y tratar este nuevo ser como persona humana; en el primer caso, porque se afirma que lo es; en el segundo caso, porque, si no lo es, se le ha de otorgar el beneficio de la duda.

Esta posición, basándose en el carácter sagrado de la vida humana desde la fecundación, insiste en que el embrión es humano porque posee el genoma humano completo en cada momento de su desarrollo. Esto quiere decir que hay una estructura humana, y es esta unidad de todo el proceso la que le confiere su individualidad. Todas estas condiciones hacen que el embrión humano tenga que ser respetado y tratado como persona desde el momento de la fecundación y pertenezca de pleno derecho a la comunidad moral humana. (Bioética y Debate, 2009)²⁷.

Adhiere a esta teoría la Iglesia Católica al proclamar que el respeto de la vida humana se impone desde que comienza el proceso de la generación y que con la integración en el óvulo de la carga genética del espermatozoide se inicia el proceso irreversible de plasmación de un individuo humano²⁸. Sin embargo, los detractores de esta postura afirman que la concepción de un ser humano no sobreviene con la simple penetración de la membrana que recubre el

²⁷ Bioética y debate, volumen 15, nro. 57. Tribunal abierto del Instituto Borja de Bioética.

²⁸ Sagrada Congregación para la Doctrina de la Fe sobre aborto provocado, 1974, N°12; Donum Vitae: instrucción sobre el respeto de la vida humana naciente y de la dignidad de la procreación, Ediciones Paulinas, Buenos Aires, 1991.

óvulo por la cabeza del espermatozoide. Para ellos, esto no da origen a un nuevo código genético humano, sino que conforma una célula que contiene dos núcleos (una célula pronucleada).

Siguiendo esta última posición, se dice que el inconveniente de afirmar que el ovocito pronucleado tiene la potencialidad de convertirse en una persona, radica en que, en realidad, los gametos femenino y masculino, ya sea que estén unidos o separados, carecen de todo tipo de potencialidad de vida humana independiente. La potencialidad que tiene el óvulo recientemente fecundado de llegar a ser una persona, demuestra precisamente que no es persona, pues corre con el riesgo de detenerse espontáneamente en su desarrollo, de transformarse en una mola hidatiforme²⁹, o bien, originar un teratoma³⁰. Significa que éste ovocito, no está dotado de un único patrimonio genético humano y en consecuencia, la mera conexión de ambos gametos no equivale a la concepción, pues con ello no hay vida humana nueva, no hay una realidad genéticamente individual y distinta de aquellas que la originan.

18. Teoría de la Singamia.

Una vez que el espermatozoide ha penetrado el óvulo, entre doce y dieciocho horas después, se produce la fusión de los pronúcleos de las células femenina y masculina, conocida como singamia, la fusión de los elementos suministrados por ambos sexos en el acto generativo, causa la procreación, es decir que se forma un nuevo ser, aparece un nuevo individuo (Blasi, 2005).

El Dr. Jérôme Lejeune³¹ defiende la condición de ser humano del embrión desde la singamia, dando lugar a lo que llama seres humanos tempranos o pequeñas personas. Niega la

²⁹ En medicina, una mola es una degeneración placentaria que causa una gestación anómala. La mola hidatiforme o embarazo molar es un término que se utiliza para referirse concretamente a un trastorno del embarazo caracterizado por la presencia de un crecimiento anormal que contiene un embrión no viable implantado y proliferante en el útero.

³⁰ El teratoma es un tumor de origen embrionario formado por células germinales pluripotentes. Entre sus componentes podemos encontrar tejidos o componentes de órganos que provienen de las tres capas germinales de un embrión que son el endodermo, mesodermo, ectodermo. Los teratomas a veces pueden contener pelo, dientes, huesos, cartílagos, etc. que derivan de esas capas germinales y que dan un aspecto monstruoso a este tipo de tumor.

³¹ LEJEUNE, Jérôme. Doctor en medicina, doctor en ciencias, profesor de Genética Fundamental en la Facultad de Medicina de París, Francia.

existencia del preembrión³², expresando que antes del embrión sólo existen el óvulo y el espermatozoide. No hay nada anterior al embrión: cuando el espermatozoide fecunda al óvulo, esa entidad se convierte en un cigoto y da lugar a la "célula más especializada del mundo".

En el mismo sentido se pronunció la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires al afirmar que la vida humana comienza con la fecundación: "la unión del pronúcleo femenino y masculino dan lugar a un nuevo ser con su individualidad cromosómica y con la carga genética de sus progenitores. Si no se interrumpe su evolución, llegará al nacimiento".

19. Teoría de la Anidación.

Para esta corriente, la vida humana comienza a partir de la fijación de la mórula o preembrión al útero materno, lo que ocurre a partir del quinto a séptimo día de la fecundación. Los fundamentos de esta postura es que recién con la implantación comienza a existir el embrión y en relación a la madre es el comienzo de la gestación, el estado de gravidez. Esta teoría se basa también en que a partir de la anidación se define la calidad de unicidad (calidad de ser único) y de unidad (ser uno solo), ya que hasta ese momento pueden ocurrir naturalmente dos procesos, por un lado la fisión gemelar, que hace que de un embrión se generen dos y la fusión, procedimiento inverso, por el cual dos embriones se unen generando un único y nuevo embrión (Blasi, 2005).

La anidación no es un acto instantáneo sino que es un proceso que comienza aproximadamente a partir del quinto día de la fecundación, cuando el cigoto ya transformado en blastocisto empieza a adherirse al endometrio y a través de la hormona gonadotrofina coriónica humana (HCG) secretada por el blastocisto a través de la sangre, el cuerpo materno advierte que se está desarrollando un nuevo individuo, actuando entonces para impedir una nueva ovulación.

El proceso de anidación dura aproximadamente siete días una vez iniciado y catorce desde la fecundación. Según esta teoría allí recién se da la concepción, cuyo producto, el

³² Preembrión: término utilizado por algunos científicos y en legislaciones para referirse a la entidad humana existente antes de sobrepasarse los primeros catorce días de desarrollo, antes de la nidación en la pared uterina y de la formación de la cresta neural.

concebido, sería el embrión que ha iniciado su gestación en el seno materno. Solo a partir de allí habría certeza del embarazo de la madre.

20. Conclusiones parciales del Capítulo.

Ha sido la ciencia quien puso un poco de luz sobre la determinación de la existencia de individualidad en un embrión humano. El desmenuzamiento cada vez mas detallado de los procesos que ocurren desde la fecundación de un óvulo, están brindando parámetros cada vez más precisos y objetivos de análisis, quedando ahora en manos del derecho, saber analizarlos, interpretarlos e incorporarlos para la determinación del estatus jurídico del embrión, para cada etapa de su desarrollo. Una necesidad impostergable, ante un avance de la ciencia que sitúa al embrión humano, como un objeto de consumo vulnerable, consecuencia de un vacío normativo a estas alturas impostergable.

CAPITULO 3

Estatus jurídico del embrión humano.

21. Introducción.

Luego de haber desarrollado brevemente la historia de las técnicas de fertilización humana asistida, la normativa vigente en nuestro medio y descripta la primera semana de gestación del embrión humano, es momento de ir ingresando a una de las aristas centrales de este trabajo, es decir, el estatus jurídico del embrión humano desde su concepción hasta su implantación en el útero materno. Para ello, se definen algunos conceptos importantes como estatus jurídico, persona humana y luego se recorre la jurisprudencia más relevante en la materia, tanto a nivel nacional como internacional, que han ido marcando el rumbo a falta de una normativa específica.

22. Estatus jurídico. Concepto.

El término “Estatus” se utilizaba comúnmente en la antigua Roma, para designar la condición jurídica de la persona o bien su idoneidad para ser sujeto de un determinado derecho civil, político o patrimonial. Esta situación jurídica de las personas, se centraba en distintos aspectos, por un lado se basaba en las relaciones de familia (*status familiae*), respecto de su libertad personal (*status libertatis*), considerando su ciudadanía (*status civitatis*) y respecto de sus derechos (*status juris*). La posesión de todos estos estados integraba la capacidad jurídica plena, la cual era en principio, atributo sólo de los ciudadanos romanos, (Gallino, 2005).

Contemporáneamente, este término es utilizado en tres acepciones diferentes. En la primera, que es la más frecuente y a fin a este trabajo, se utiliza para significar una posición social, que forma parte de un sistema de relaciones vinculada a determinados derechos y deberes expresados en normas. En la segunda acepción, se utiliza para determinar el grado de prestigio, respeto u honor atribuido a una posición social o a quien la ocupa, y en la tercera acepción, se refiere a un conjunto pluridimensional de recursos sociales, de cosas positivamente valoradas, que se atribuyen o confluyen en determinada posición, es decir en quien la ocupa, (Gallino, 2005).

Utilizando la acepción mas generalizada, el estatus jurídico es un término que describe un “estado como atributo de la personalidad, un conjunto de situaciones jurídicas que se

constituyen, modifican o extinguen cuando se produce un hecho jurídico del cual todas ellas dependen”³³. La situación de cada individuo según su posición dentro del sistema jurídico, está determinada, en primer lugar, por el reconocimiento que éste sistema hace de su personalidad.

23. Persona humana. Concepto

Etimológicamente, la palabra persona significa "personar", sonar fuerte, resonar y se identifica con las máscaras que en la escena utilizaban los actores para cubrir su rostro y también para dar asonancia especial a la voz, de allí que se usara en sentido figurado para expresar el papel que el individuo representa en la sociedad (Gonzales Piano, Howard y Bellin, 2011).

En su acepción Jurídica, la palabra "persona" describe al sujeto de las relaciones jurídicas, es decir, al sujeto de los deberes jurídicos y de los derechos subjetivos. Persona en Roma, al igual que hoy, era todo ente susceptible de adquirir derechos y contraer obligaciones. El estatus jurídico de persona le adjudica al hombre la posibilidad que tiene de ser titular de estos derechos y obligaciones, y el complemento necesario que necesita para lograr su individualización (Gonzales Piano, Howard y Bellin, 2011).

Se sostiene que si bien desde el punto de vista biológico y metafísico, persona significa hombre, desde el punto de vista jurídico designa a todo ente capaz de adquirir derechos y contraer obligaciones, por consiguiente, la circunstancia de que el derecho objetivo atribuya a algo o alguien esa capacidad, convierte a ese ente en persona (Borda,2006).

De este desarrollo, se desprende el divorcio completo entre el concepto de hombre del de persona, apartándose este último, de algo concreto y externo al derecho, resultando ser simplemente un centro de imputación de normas, una manera de designar la unidad de una pluralidad de normas que estatuyen derechos y deberes, (Borda, 1996).

El rasgo distintivo que asigna la condición de persona, es la posibilidad, aptitud o viabilidad para establecer relaciones jurídicas y ser destinatario de sus efectos jurídicos. En el momento actual, todo ser humano por el solo hecho de ser tal, tiene adjudicado una serie de derechos que le son inherentes, los llamados derechos de la personalidad o personalísimos,

³³ Diccionario.leyderecho, (1970). *Status Jurídico*, recuperado el 10/2016 de <<http://diccionario.leyderecho.org/>>

tales como el derecho a la vida, a la integridad física, la intimidad , honor e imagen (Gonzales Piano, Howard y Bellin, 2011).

Por otro lado, estos mismos derechos no requieren de manera forzosa la intervención de las personas a quienes van destinados, pues la calidad de persona y la aptitud para ser parte en las relaciones jurídicas, no se vincula de manera necesaria con la aptitud para generar efectos jurídicos actuando por si mismo, ni con participar de manera personal en las relaciones jurídicas (Gonzales Piano, Howard y Bellin, 2011).

24. Jurisprudencia nacional.

A partir de estos y muchos otros conceptos doctrinarios y ante el vacío normativo y reglamentario existente, los jueces, debieron dar una respuesta a toda una diversidad de conflictos que se fueron manifestando desde el comienzo de la utilización de las técnicas de fertilización humana de alta complejidad y que tenían como eje central la determinación del estatus jurídico del embrión humano.

Algunos de los fallos más significativos dictados en nuestro país que se manifestaron sobre el estatus jurídico del embrión humano desde el mismo momento de su fecundación fueron:

- “Portal de Belén – Asociación Civil sin Fines de Lucro c/Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación s/amparo”

En este fallo, emitido en Marzo de 2002, la cuestión debatida consistió en determinar si un fármaco poseía efectos abortivos al impedir el anidamiento del embrión en el endometrio uterino. Ello determino que fuera necesario precisar si la concepción se produce con la fecundación, entendida como la fertilización de un óvulo por un espermatozoide o si, por el contrario, se requiere la implantación o anidación del óvulo fecundado en el útero materno.

En los considerandos, la Corte cita variada bibliografía científica que en su conjunto manifiestan el hecho ya comprobado de la existencia de individualidad humana en los óvulos fertilizados, es decir en la unión de los dos gametos, en consecuencia, adoptando esta definición de concepción, la Corte resuelve prohibir la fabricación y comercialización de este fármaco por sus efectos señalados, basándose en la opinión científica, calificada y mayoritaria, según la cual la vida comienza con la fecundación y este método interruptivo del

embarazo, constituye una amenaza efectiva e inminente al bien jurídico primordial que es la vida y por no resultar susceptible de reparación ulterior.

- “P., A. c. S.,A.C.S/ medidas precautorias; Cámara Nacional de Apelación en los Civil, sala J; 13/09/2011”

En este fallo, se discutió el derecho de una mujer a implantarse embriones crioconservados, los cuales habían sido concebidos mediante FIV con los gametos de ella y de su marido. Durante el tiempo en que la pareja estuvo unida, varios embriones fueron implantados, de los cuales sólo prosperó uno de ellos y que culminó en el nacimiento de un niño, posteriormente la pareja se separa de hecho, y en estas circunstancias, la mujer solicita la implantación de los embriones crioconservados, que ante la negativa de su ex marido dio curso a esta controversia

El tribunal de alzada, partió de la base de considerar que los embriones humanos son sujetos de derecho y no objetos de derecho, debiéndoselos declarar en consecuencia, incapaces absolutos de hecho y dándosele intervención al Ministerio Público. Esta intervención dejó plasmado el interés estatal en el pleito y no en un mero consenso entre los padres de los embriones congelados, para determinar el futuro de ellos como simples objetos de un contrato privado.

En resumen, este tribunal, le reconoció al embrión humano el estatus de persona, es decir sujeto de derecho, por la cual el Estado asume una responsabilidad, en consecuencia, todo lo que refiere a menores en los casos de FIV se vuelve inevitablemente una cuestión de interés público. La sentencia dispuso que la madre pueda implantarse los embriones restantes.

- “P, A.Y. y F., S. c/ Instituto Provincial de Salud de Salta s/ acción de amparo”
Cámara de Apelaciones en los Civil y Comercial de Sala-Tercera.

Este fallo, se dictó en la provincia de Salta, donde se solicitó la cobertura de un tratamiento de fertilización asistida. El caso se trató de una mujer que reclama, a través de un amparo a su Obra Social la obligación de cubrirle los gastos del tratamiento.

En primera instancia hubo una fuerte adhesión al fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el sentido del desconocimiento de la calidad de sujeto de derecho al embrión humano no implantado, pero ya en instancia superior y vigente la ley 26862, la

suprema corte avala la utilización de estas técnicas de fertilización sin reconocerle fuerza vinculante al caso Artavia.

En primer término se aclara que las decisiones que tome la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) no generan ningún tipo de responsabilidad internacional para el país. En segundo lugar, la Cámara fundamenta su análisis no solo en el derecho de la mujer al acceso a la salud y a formar una familia, sino que también sopesa los derechos del embrión. De esta forma busca armonizar ambos derechos sustentados en los principios jurídicos fundamentales de nuestro país.

Lo relevante de este fallo nacional es que viene a poner un poco de luz a toda esta situación que genera el hecho de que haya una actividad que tiene relevancia social y consecuencias jurídicas no reglamentadas. Otro punto a tener en cuenta que explica en extenso la Cámara, es que en nuestro ordenamiento hay vida desde la concepción entendida como fecundación, es decir como unión de gametos. Y aclara que esto no se aplica sólo a los concebidos dentro del seno materno, como distingue Artavia, sino que fuera del seno materno también, por más que no se den las condiciones propias de la concepción natural.

El fallo tomo a la ley alemana como modelo, limitando la implantación a tan sólo tres embriones por ciclo, además lo más importante que aclara la resolución, es que queda expresamente prohibida cualquier intervención que atente contra la condición y dignidad humana del embrión humano, tales como su selección, reducción, manipulación, descarte o destrucción, así como su crioconservación, vitrificación o cualquier método análogo de congelamiento.

- L., E.H. y O.T. En J. 221.605/50.235 “L., E.H. C/ O.S.E.P. P/ Acción de amparo P/ Apelación s/ Inc.”

Esta sentencia, dictada en Mendoza por la Corte Suprema de Justicia en Julio de 2014, procede contra un recurso de inconstitucionalidad presentado contra el rechazo de la cámara de apelaciones, de un recurso de apelación incoado por un matrimonio, ante el rechazo del recurso de amparo presentado ante el juez de primera instancia, contra una obra social de empleados públicos, para que sea condenada a otorgar cobertura integral de la prestación de fertilización asistida por medio de la técnica ICSI³⁴ con DGP³⁵.

³⁴ Inyección intracitoplasmática de espermatozoide.

Este tipo de técnica resulto necesaria en el caso, debido a un diagnostico de infertilidad primaria masculina³⁶, sumado a una trastorno en la estructura de los espermatozoides, lo cuál acarrea un riesgo muy alto de originar embriones anormales causantes de infertilidad y/o nacidos con cromosomopatías. Por consiguiente, este estudio preimplantacional exigido por los demandantes, tiene como objeto, analizar los embriones fecundados previamente a su implantación, para detectar estas anomalías cromosómicas.

Si bien este fallo trata varios puntos a lo largo de su texto, la finalidad de este trabajo hace que focalice particularmente en uno que genero posturas disimiles entre los propios miembros de la Corte. Justamente, la utilización del diagnostico genético como estudio previo y condicionante de la implantación del embrión humano, puso en evidencia la necesidad de asumir una postura sobre el estatus jurídico del embrión, pues la finalidad de este estudio en el caso, es la selección de los aptos y descarte de los restantes.

Por un lado los argumentos se centraron en el concepto de que los embriones son personas desde la concepción (tomando este concepto como sinónimo de fecundación) y como los actores no se expresaron oportunamente sobre el destino de los embriones no implantados, se opto por proteger el derecho de estos últimos, ya que son persona desde el momento de la concepción y están imposibilitados de exigir protección de su vida y dignidad, lo que habilita a suponer que serían abandonados al destino natural de toda vida que no puede valerse por sí misma.

También se considero que el derecho a la vida de los embriones tiene un rango superior al derecho a la salud invocado por la pareja, pues la protección de la vida humana y de su dignidad corresponde desde el momento de su concepción y hasta su finalización según lo expresa nuestro ordenamiento jurídico. Se expone que el estado embrionario es uno de aquellos por los que atravesamos todos los seres humanos desde el mismo momento en que, como consecuencia de la concepción (dentro o fuera del seno materno), ya hemos adquirido una identidad única, intransferible e irrepetible, comprobable mediante la prueba del ADN, sin la necesidad de otro aditamento que no sea el de los cuidados adecuados y necesarios según su estado.

³⁵ Diagnóstico genético preimplantacional. Es una técnica que se lleva a cabo durante un ciclo de fecundación in vitro, y que permite, mediante una biopsia embrionaria, detectar alteraciones cromosómicas o genéticas de un embrión antes de su implantación en el útero de la mujer.

³⁶ Se dice que la infertilidad masculina es primaria, cuando el hombre logró una fecundación natural de sus gametos pero los embriones no se desarrollaron o los fetos no alcanzaron el desarrollo a término, es decir, nunca tuvo hijos viables

Que la protección de la vida humana y de su dignidad se impone según nuestro ordenamiento constitucional desde el comienzo de su existencia, más allá de cuándo se la considere sujeto de derechos y con posibilidad de defenderlos en juicio por sí o a través de terceros. En otros términos, no hace falta reconocer la personalidad a los efectos jurídicos, para establecer la protección de la vida humana y su dignidad.

Que lo que está fuera de toda duda, es que más allá de las precisiones o imprecisiones jurídicas, la dignidad de trato que impone toda vida humana ha comenzado desde su concepción y por ello, es incompatible con su sujeción y sometimiento a experimentos; con mucha mayor razón si entre los tratamientos que esta pareja solicita, se incluye la posibilidad cierta e indefectible de su eliminación, conforme a criterios científicos hoy provisorios y en constante evolución.

Que está probado que en el embrión hay vida, que es indudablemente humana y que posee su propia identidad de ADN. Y que precisamente, por causa de esta individualidad es que en los estudios de DGP, se fecundan no menos de quince óvulos distintos para obtener otros tantos embriones para detectar cuál ofrece mejores condiciones, de acuerdo a un criterio médico que resulta, aun cuando sea de lo más serio y estudiado, resulta ser coyuntural y variable. Y que se realiza para proceder a la eliminación de los que según ese mismo estudio resulten inaptos, o sin un destino seguro y preciso para los aptos, cuando fueran más de aquellos que se desea implantar.

Que no existe avance científico ni derecho humano, por muy legítimo que fuera, que para su realización, implique necesariamente la experimentación sobre seres humanos mediante procedimientos que incluyan la posibilidad cierta e inevitable de ese uso instrumental, y eventualmente, de su eliminación por descarte voluntario del investigador. Y en especial, su sometimiento a prácticas que impliquen sujetar su existencia a la viabilidad de éxito de otros embriones respecto de los cuáles se subsume, condiciona y somete su posible existencia como persona individual y digna.

Finalmente, se considera necesaria la aplicación del principio precautorio utilizado válidamente para la protección de otros apreciados valores, como la diversidad biológica, por cuanto el DGP es un procedimiento puesto en práctica en un campo de la ciencia médica que se encuentra en constante evolución y que con cada nuevo descubrimiento suscita profundos debates y replanteos.

Este principio precautorio, “es una herramienta de defensa del ambiente y la salud pública, que amplía enormemente los límites de acción del Derecho de Daños, con un sentido de prevención y anticipatorio, intenso, enérgico, fuertemente intervencionista, con la finalidad de impedir la consumación de un daño grave e irreversible”³⁷, en el caso, la práctica exige la adopción de procedimientos de experimentación y de la eventual eliminación de embriones no aptos; alteración o supresión de vidas humanas que es irreversible.

Por otro lado, se exponen en este fallo, argumentos que si bien no se expresan directamente sobre el estatus de persona del embrión humano, son permisivos a la realización de la técnica cuestionada. En primer lugar, la permisión jurídica de la técnica ICSI, supone admitir que no todos los embriones serán implantados en el útero de la mujer. Ello supone entonces que, al no implantarse algunos de aquellos embriones, existe una selección previa entre los implantados y los no implantados, sólo que se trata de una selección, sino azarosa, al menos con menores niveles de certeza respecto a la viabilidad del embrión.

En decir, que a falta de un estudio previo de los embriones, todas las combinaciones pueden resultar posibles: puede que se implanten y se crioconserven embriones viables o inviables respectivamente. Dicho de otra manera, cuando los beneficiarios han admitido la preparación de más ovocitos, cuestión indiscutidamente permitida en nuestro ordenamiento jurídico mediante la técnica ICSI (que he tenido la posibilidad de observar en oportunidad de presenciar estas técnicas), se lleva a cabo una selección de los embriones que se implantarán en razón de que se desconoce la viabilidad de los mismos.

Que mediante el método DGP se permite, a través del estudio previo de los embriones, llevar a cabo una selección no azarosa de los mismos, basada en la mayor viabilidad del embrión implantado. Así, con este método, se posibilitan embarazos que de otra manera no serían viables por padecer, quienes pretenden acceder a la técnica, de alguna enfermedad que impide efectivizarlos naturalmente.

Que la selección a la que conduce la aplicación del método DGP en este caso particular, no es de ninguna manera experimental, sino, por el contrario, es para favorecer la implantación de embriones que pueden viabilizar su desarrollo. Dicho con otras palabras, mediante la aplicación de esta técnica, los actores no pretenden que se haga ningún experimento, sino sólo facilitar la llegada del hijo que hasta ahora no han podido concebir. Y

³⁷ Néstor A. Cafferatta, Naturaleza jurídica del principio precautorio, publicado en revista Responsabilidad Civil y Seguros, t. 2013-IX, 5, citado en el fallo.

al mismo tiempo, la aplicación de este método permite proteger la salud física y psíquica de la mujer, pues a través de esta técnica es posible evitar la frustrante repetición de infructuosos intentos que la afectan tanto hormonal como psicológicamente.

Además, éste voto en disidencia, le otorga a un reconocido fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos³⁸ el carácter de guía para la interpretación de los preceptos convencionales, en la medida en que el Estado Argentino reconoció la competencia de la Corte Interamericana, para conocer en todos los casos relativos a la interpretación y aplicación de la Convención Americana de Derechos Humanos. Fallo que como se vera más adelante, fijo posición respecto a dos puntos cruciales, la obligatoriedad de la prestación de los métodos de fertilización in vitro por parte del estado de Costa Rica y la no tutela jurídica del embrión humano hasta su implantación en el útero materno.

En conclusión, este voto avala la selección de embriones que conlleva el método DGP en tanto dicha selección es la que posibilita la vida del hijo que los actores no han podido concebir. En efecto, sólo se seleccionan los embriones viables y, consecuentemente, no se implantan aquellos que no prosperarían por su propia naturaleza, con la particularidad de que con esto se aliviana el dolor y sufrimiento de quienes quieren ser padres y ven frustrados una y otra vez sus intentos, protegiendo entonces su salud integral.

- “G, Y. S. c/ O.S.D.E. s/PRESTACIONES MEDICAS”, Expte. Nro. 4338/2013, del r registro de este Juzgado Federal Nro.2, Secretaría Nro.3

En este antecedente, una mujer se presenta promoviendo acción de amparo contra una Obra Social con el fin de que se le ordene a la demandada dar cobertura asistencial integral respecto del estudio de diagnóstico genético preimplantacional como complemento de un tratamiento de fertilización asistida. Esto es debido, como en el fallo presentado anteriormente, a un trastorno de infertilidad que derivaría en una alta probabilidad de gestar embriones con severos trastornos fisiológicos y morfológicos incompatibles con la vida.

Si bien la demanda de lo actora resulta similar al fallo anterior, es interesante remarcar dos puntos que lo destacan sobre los otros, el primero es el reconocimiento de que en la utilización de la técnica FIV, autorizada legalmente en la Argentina y con cobertura obligatoria, quedan embriones sin utilizar respecto de los cuales no existe legislación que

³⁸ Caso Artavia Murillo y otros. vs Costa Rica; sentencia 28 de nov. de 2012

regule su destino, (nuevamente, este es un hecho que he observado personalmente durante el desarrollo de esta técnica).

Y en segundo lugar, sentencia que en base a esta ausencia legislativa y a los fines de preservar la protección jurídica pertinente para los embriones que no sean implantados a la actora, se dispone como medida de no innovar que se proceda a su crioconservación, con la prohibición de cualquier procedimiento que apareje su manipulación genética, experimentación, destrucción o descarte con expresa obligación de requerir previa autorización judicial sobre cualquier medida que se pretenda adoptar al respecto, hasta tanto se de una solución legislativa a la cuestión.

25. Jurisprudencia internacional.

Un fallo de suma importancia y que derivo en muchos cuestionamientos, no solo por su contenido, sino también por sus alcances a nivel nacional fue el siguiente:

- Caso Artavia Murillo y otros. vs Costa Rica; sentencia 28 de nov. de 2012

En este fallo la Corte Interamericana de Derechos Humanos se expidió sobre el rechazo por parte del Gobierno de Costa Rica, de un reclamo presentado por un grupo de parejas para la cobertura de técnicas de fertilización in vitro, esta negativa se fundo en que estas técnicas eran contrarias a los derechos del embrión humano no implantado. En un fallo controvertido la Corte Interamericana se declara contraria a la consideración del embrión humano como persona hasta su implantación y/o anidación en el útero materno, contrariando toda la doctrina americana hasta el momento, dándole mayor jerarquía al derecho de la pareja a procrear y poniendo en duda el concepto concepción, alegando que no es unívoco, remitiéndose a dos teorías, la concepción entendida como fecundación o la concepción entendida como implantación. Declarándose a favor de que, en el caso de la fecundación in vitro, no habría vida hasta el momento de la implantación, aduciendo que fuera del útero, el embrión carece de los medios necesarios para su desarrollo, dejando de lado los derechos del mismo, por no reconocerle su personalidad hasta su implantación.

Para tomar su decisión acerca del comienzo de la vida humana, este Tribunal distinguió, entonces, dos momentos, el de la fecundación y el de la implantación; recuerda que el objeto

y fin del artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos³⁹, es que no se entienda el derecho a la vida como un derecho absoluto, cuya alegada protección pueda justificar la negación total de otros derechos y por lo tanto concluye en que el objeto y fin de la cláusula ‘en general’ del artículo 4.1 de la Convención es la de permitir, según corresponda, un adecuado balance entre derechos e intereses en conflicto.

En el caso que ocupó la atención de la Corte, basta señalar que dicho objeto y fin implica que no pueda alegarse la protección absoluta del embrión anulando otros derechos. De allí, que este tribunal arribó a la conclusión de que hay concepción recién desde el momento en que ocurre la implantación del embrión en el seno materno y que antes de este momento no es persona, por lo tanto, no procede aplicar la protección a la vida contemplada en la Convención Americana de Derechos Humanos; consecuentemente, los embriones descartados, no seleccionados, no merecen la tutela jurídica que los jueces de Costa Rica le han otorgado.

26. Conclusiones parciales del Capítulo.

La jurisprudencia argentina ha ido evolucionando durante estos últimos quince años en sus fallos sobre el embrión humano, desde asumir una postura totalmente restrictiva, es decir, declarando al embrión como persona humana desde el mismo momento de su fecundación y por consiguiente, prohibiendo cualquier tipo de intervención que altere su normal y progresivo desarrollo, fue derivando hacia una postura mucho más amplia, donde comienza a dejar esa posición absolutista y principia a sopesar aquella actitud frente a otros derechos como la salud reproductiva, la protección integral de la familia, el derecho de gozar de los beneficios del progreso científico y a no ser discriminado.

La ciencia es lo que le ha permitido al hombre llegar donde hoy está, la cima de la evolución biológica, gracias a los avances de la ciencia, el hombre no solo superó numerosos trastornos y enfermedades que condicionaban su bienestar y supervivencia, sino que además ha ido extendiendo su expectativa de vida y disminuyendo sensiblemente los índices de mortalidad perinatal e infantil.

Por supuesto que la ciencia también se ha manifestado como un riesgo para la humanidad, pero no por eso se le debe negar el notable desarrollo que puso, en manos del

³⁹ Artículo 4. Derecho a la Vida.1.Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

hombre, la posibilidad de cruzar barreras y fronteras antes insospechadas. Y es a través de los desarrollos de técnicas de fertilización humana extracorpórea, los métodos de análisis gestacional y el diagnóstico y manipulación genética⁴⁰, que la ciencia dispuso al servicio del ser humano, posibilidades que el derecho tiene el deber de apreciar con una mirada amplia, dejando un poco de lado la actitud conservadora y comenzar a reconocer la utilidad de los grandes avances técnicos.

Es cierto que a veces lleva mucho tiempo tener cabal idea de las consecuencias de ciertos avances o procedimientos, por ejemplo en la salud, ciertos tratamientos van sufriendo modificaciones a medida que se obtienen nuevas evidencias prácticas o científicas, pero tampoco se justifica un ocio legislativo que deje en manos de los tribunales cada controversia que se suscite por motivos similares.

Necesariamente, debo comenzar a manifestar una postura personal sobre el estatus jurídico del embrión humano, si pretendo abordar la protección legal del no implantado. Esta claro que el proceso natural que lleva al nacimiento de un ser humano comprende tres elementos irrenunciables⁴¹, un gameto femenino, un gameto masculino y un útero apto. Es en la conjunción de estos tres elementos cuando están dadas todas las condiciones para que este embrión logre evolucionar a un feto y finalmente a un niño.

Considero que otorgar el estatus de persona a un embrión que aún no ha sido implantado en el útero, es un exceso de rigor legal y resulta incompatible con las prácticas que se realizan hoy en día en los métodos de fertilización humana asistida, en los estudios preventivos de trastornos genéticos y en definitiva en todos aquellos avances que tienden a obtener beneficios en la salud materno infantil. ¿Porque dejar que sigan sucediendo abortos por malformaciones incompatibles con la vida o nacimientos con síndromes genéticos hereditarios, si la ciencia cuenta hoy con los elementos suficientes para prevenirlos?

En síntesis, la propuesta es proteger legalmente al embrión humano hasta su implantación o transferencia al útero, momento a partir del cuál es considerado con el estatus legal de persona y durante el periodo que dure su criopreservación. Esta protección se basara en reconocerle a este embrión preimplantado o crioconservado, una condición de organismo

⁴⁰ Genética es la ciencia que estudia las leyes de la transmisión de los caracteres hereditarios de los organismos (Balbás,2003)

⁴¹ Es dable aclarar que en la clonación de un organismo se prescinde de un gameto masculino, pero esta es una práctica que por hoy, esta prohibida en seres humanos.

humano diferenciado, es decir, un organismo genéticamente humano y diferenciado de cualquier otro ser humano.

Si bien en la doctrina no se reconocen estados previos o intermedios a la condición de persona, es necesario declarar a este organismo humano como un ente con la potencialidad de ser una persona, pues como se vio en el comienzo de este capítulo, el concepto de ser humano se encuentra divorciado del concepto de ser persona. Entonces, lo siguiente será alejar a este organismo humano con potencialidad de adquirir el estatus de persona, del concepto de una cosa, es decir y fundamentalmente, que sea tratado como un objeto con valor patrimonial u objeto contractual.

Para ello el estado asumirá plena tutela legal sobre estos organismos humanos, regulando expresamente su fecundación, estudio, transferencia y criopreservación. Teniendo como norte, la reducción al mínimo posible de sobrantes al momento de la transferencia, sin dejar de apreciar en el caso concreto, las vicisitudes de este particular acto médico.

CAPITULO 4

Tutela jurídica del embrión humano

27. Introducción.

Una vez establecido el estatus jurídico del embrión humano no implantado o criopreservado, procede determinar un marco normativo para esta etapa o estadio que he denominado “organismo humano diferenciado”. El marco legal creado, deberá contener una serie de limitaciones, obligaciones y controles sobre la manipulación y destino de estos embriones, así como también las sanciones que se aplicaran en caso de su transgresión. Por lo expuesto, a continuación desarrollo un boceto de esta normativa, con algunos comentarios en los artículos que pudieran resultar imprecisos.

28. Propuesta de Ley Protectora del Embrión Humano no Implantado

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como objeto, la protección legal del organismo humano diferenciado desde su fecundación, hasta la transferencia al útero materno, inclusive durante el tiempo que este en criopreservación.

Comentario: Como se describió en el Capítulo 2, durante la primera semana desde la fecundación, ocurren varias etapas de transformaciones que imposibilitan darle a este organismo humano, el título de embrión hasta el segundo o tercer día de su desarrollo. Por ese motivo, utilizo la figura más genérica de organismo humano diferenciado, que si bien no se produce hasta la singamia, ya posee todos los elementos necesarios para realizarse.

Artículo 2. Definiciones. A los efectos de la presente ley se entiende por:

a. Organismo humano diferenciado: Al producto de la unión extracorpórea de un gameto femenino con uno masculino, hasta tanto no sea transferido a un útero materno y durante el tiempo que se encuentre en criopreservación.

b. Transferencia: Técnica médica que consiste en la implantación del embrión fecundado en forma extracorpórea, en el útero materno solicitante.

c. Solicitante: mujer receptora del embrión humano, acaso biológica, acaso donataria.

d. Donataria: Mujer sin vínculo biológico con el embrión, que se convierte en madre de pleno derecho por acto de la transferencia.

Comentario: Si bien resulta extraño utilizar el termino donataria, pues esta más bien ligado al sujeto pasivo de un contrato de donación de cierto objeto, crédito o liberalidad, tampoco se puede utilizar el término adoptante, pues éste término es utilizado como un instituto jurídico que crea responsabilidad parental sobre una persona. Y en este proyecto, hasta tanto el embrión no este implantado, no podemos hablar de persona.

Artículo 3. Tutela. La tutela estatal sobre este organismo humano diferenciado, principia desde el momento de su fecundación hasta la transferencia al útero materno y durante el tiempo que se prolongue su criopreservación.

Artículo 4. Primacía. Hasta tanto este organismo humano no sea implantado, el Estado Nacional a través de sus organismos, establecerá estrictos métodos de control del número de organismos fecundados, su transferencia y criopreservación de los restantes.

Comentario: En cuanto a qué organismo estatal se le debe asignar esta tarea, en primer lugar debe hacerse un estudio previo de conveniencia y disponibilidad. Posiblemente puedan ser los Ministerios de Salud provinciales que trabajaran estrechamente con el Ministerio de Salud de la Nación. Se debe instrumentar una manera de identificar a cada óvulo fecundado haya o no prosperado a embrión, esto es a fin de evitar la fecundación indiscriminada de óvulos cuyo fin consiste en optimizar resultados, reducir costos económicos o generar embriones sobrantes de manera premeditada para criopreservar.

Artículo 5. Cualquiera sea el método de fecundación extracorpórea, no se permitirá la fecundación de más de cuatro (4) óvulos por procedimiento.

Comentario: En el derecho comparado se admite la transferencia de hasta tres embriones por procedimiento⁴², sin embargo, no se expresan por la cantidad de óvulos fecundados. Considero necesario limitar este número de fecundaciones a cuatro, pues no cabe duda de que sea aquí donde se produce la mayor transgresión de los derechos a la vida del organismo humano.

La necesidad de lograr resultados positivos, lleva a que los laboratorios fecunden todos los óvulos extraídos durante la captación⁴³ y luego solo implanten dos o tres de ellos, obteniéndose a veces un sobrante de embriones incompatibles con la esencia del

⁴² Ley 19167. Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida de la Republica de Uruguay.

⁴³ Técnica utilizada para extraer los óvulos generados por los ovarios luego de la estimulación hormonal.

procedimiento, que es otorgarle a alguien la posibilidad de lograr descendencia. Pero esto no debe suceder a costa de una fecundación descontrolada de organismo humanos que ven comprometida por su exceso, la posibilidad de supervivencia.

Basándome en estadísticas de eficacia⁴⁴, estimo que si bien previamente puedan ser objeto de clasificación todos los óvulos captados con mayores cualidades para prosperar, se debe limitar la fecundación solo a cuatro⁴⁵. La cantidad de embriones a implantarse quedara a criterio médico y los sobrantes serán criopreservados.

Artículo 6. Prohibición. Queda terminantemente prohibido y pasible de sanciones administrativas, el cese del sostén de vida de estos organismos sin un justificativo expreso, preciso y comprobable de su inviabilidad.

Comentario: La inviabilidad de un óvulo fecundado será documentada expresamente con sus causas. Estas causas podrán ser de origen, es decir cuando la fecundación fracasa durante la incubación, o cuando a través de estudios genéticos se presume un alto grado de inviabilidad postimplantacional.

Artículo 7. Disposición. Los organismos humanos diferenciados que no sean implantados en el útero materno, por ser sobrantes, por indisponibilidad física sobreviniente de la madre o revocación de su voluntad procreacional, serán criopreservados con indicación precisa de la causa e información de su identidad de origen.

Artículo 8. Prelación. Los organismos humanos criopreservados por ser sobrantes o por indisponibilidad física sobreviniente de la madre, estarán a disposición de la solicitante por un periodo de cuatro años, posteriormente el estado los pondrá a disponibilidad para su transferencia y adopción por terceros.

Los organismos humanos sobrantes por revocación de la voluntad procreacional de la madre, serán inmediatamente puestos a disponibilidad para su transferencia a terceros.

⁴⁴ Se registra una efectividad del 38% de embarazos con técnica IV utilizando embriones frescos y del 28% utilizando embriones criopreservados.

Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida.

⁴⁵ En el 46% de los casos se transfieren dos embriones y en el 42% se transfieren tres embriones, solo en el 12% restante se transfieren cuatro embriones.

Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida.

Artículo 9. Limitación. No podrán realizarse nuevos ciclos de fecundación cuando existieren en los registros de organismos humanos criopreservados, coincidencias de aportantes, sin importar el tiempo de criopreservación.

Artículo 10. Donación. La Transferencia de organismos humanos diferenciados a terceros se hará por ciclos con un máximo de tres organismos por vez, con la obligatoriedad de su implantación salvo inviabilidad.

Comentario: este es el caso de la donación de embriones efectuada a tercera persona, debido a que la viabilidad de embriones criopreservados es sensiblemente menor que la de los embriones frescos, esta admitida la transferencia de hasta tres embriones criopreservados a la solicitante, provengan estos de los mismos aportantes o de otros distintos.

Artículo 11. Disponibilidad. Por expresa decisión de sus aportantes, los embriones fecundados durante un mismo ciclo, podrán ser transferidos a más de una mujer.

Comentario: Este artículo crea una diversidad de opciones cuyo trasfondo es buscar optimizar los procedimientos, evitando la acumulación de embriones criopreservados. Sería muy útil, por ejemplo, en mujeres con anovulación⁴⁶, ooforectomía bilateral⁴⁷ o alteraciones genéticas con alta probabilidad de transmisión hereditaria, también para mujeres que desean formar una familia monoparental y convienen en utilizar el mismo donante masculino entre otras posibilidades.

Esto es a fin de hacer prevalecer el derecho de ese organismo humano fecundado artificialmente, a continuar su desarrollo natural y sin interrupciones que comprometan sus posibilidades de desarrollo, pues su criopreservación, como expresamos anteriormente, disminuye sensiblemente su capacidad de desarrollo ulterior (Morleo, 2004)⁴⁸.

Artículo 12. Estudios. Los estudios realizados a los embriones no implantados tendrán la finalidad de diagnosticar alteraciones constitutivas que hagan altamente probable su inviabilidad o el desarrollo de severos trastornos. Cualquier otro tipo de intervención sobre los embriones ajenos a esta finalidad está prohibido. Todos los embriones estudiados y aptos deberán ser transferidos o crioconservados.

⁴⁶ Es la ausencia de ovulación que ocurre cuando los ovarios no liberan óvulos, generalmente se debe a desequilibrios hormonales y es una de las causas más frecuentes de infertilidad.

⁴⁷ Extirpación quirúrgica de ambos ovarios que ocasionaría anovulación de origen quirúrgico.

⁴⁸ La capacidad de gestación por transferencia de un embrión crioconservado es de un 28%.

Artículo 13. La transgresión de esta norma, hará a la institución, establecimiento, profesional, técnico, administrativo o funcionario responsable, sujetos pasibles de sanciones administrativas y/o civiles según corresponda.

Comentario: La transgresión de cualquier artículo de esta norma será sancionada administrativamente en el caso de que el hecho sea demandado por el estado. Cuando el hecho sea demandado por el usuario del servicio, ya sean los receptores de embriones o aportantes de gametos, se aplicara el derecho civil vigente a la época de la fecundación.

29. Conclusiones parciales del Capítulo.

La propuesta que he desarrollado, exige la adopción de una nueva figura jurídica, “el Organismo Humano Diferenciado”. Si bien resulta un tanto arbitraria y no he podido hallar un sustento jurídico previo, no es menos cierto que el derecho en ciertos casos, también asume posturas arbitrarias restringiendo u otorgando derechos por simples situaciones de hecho.

Por ejemplo, el hecho de cumplir los dieciocho años nos otorga facultades y responsabilidades que el derecho adjudica sin apreciar cada caso en concreto. Sucede lo mismo con otras etapas etarias, como la presunción de involuntariedad por falta de discernimiento en los actos ilícitos cometidos por menores de diez años.

Es decir, son momentos en la vida del individuo que el derecho le otorga trascendencia por el solo hecho de cumplirse, aun sabiendo que no todas las personas evolucionan de la misma manera, pero que determina arbitrariamente a fin de la imposibilidad de poder analizar cada caso en concreto.

Por lo tanto, este proyecto resulta adherente a la teoría de la anidación o implantación, pero con una fuerte presencia del Estado nacional, a tal punto que asume la tutela absoluta de los organismos humanos fecundados hasta tanto se transfieran al útero, en forma directa o mediando su criopreservación. Superando incluso al derecho de los propios aportantes sobre sus embriones, imponiendo la criopreservación de los sobrantes y limitando el tiempo de disposición única sobre ellos.

CONCLUSIONES FINALES.

En primer lugar, debo reconocer que el desarrollo de este trabajo no ha resultado sencillo, la temática elegida es compleja y ha generado y generara muchísimos debates en distintos ámbitos sociales. Pero fue elegida precisamente por ello, pues mientras no se asume una postura, las técnicas de fertilización asistida siguen evolucionando, la manipulación de embriones se generaliza y los usuarios, prestadores y jueces, deambulan entre un vacío legal que luego de cuatro años de promulgada la ley 26862 es imperativo superar.

Comencé este trabajo con una fuerte posición personalista, otorgándole al embrión humano su carácter de persona desde la misma fecundación. Pero a medida que fui analizando la bibliografía, la jurisprudencia y especialmente las situaciones que presencie durante estos procedimientos, comencé por apreciar de una manera mucho más amplia las circunstancias que conllevan a alguien a recurrir a estas técnicas. Determinando este proceso de aprendizaje, una posición personal diametralmente distinta a la inicial, más realista, objetiva y fundada.

Sostener la posición de que un óvulo humano fecundado es una persona, convertiría en ilegal cualquier procedimiento que altere de manera alguna las posibilidades naturales de éste organismo para anidar en el útero materno. La criopreservación se prohibiría por interrumpir y condicionar su desarrollo, los estudios preimplantacionales serian un instrumento discriminatorio que atentaría contra el derecho de cada individuo a la igualdad y su oportunidad de vivir y el descarte de los embriones no implantados, resultaría en un genocidio propio de los momentos más oscuros de nuestra humanidad.

Como se aprecia o se deduce, es objetivamente imposible prohibir estos procedimientos, la fertilización humana ha surgido y desarrollado para gestar más y mejores vidas y el instrumento legal más adecuado desde el análisis que he realizado, es otorgar el estatus de persona humana solo desde la anidación o implantación del embrión en el útero materno. De esta manera y mediante una fuerte tutela estatal, se abre una amplia gama de posibilidades de lograr y mejorar la procreación, sin transgredir los derechos de estos embriones, fecundados por medio de la mano del hombre, a desarrollar la finalidad propia de su existencia.

En esta idea, la protección legal de los embriones humanos no implantados debe corresponder de manera plena al Estado, quien deberá imponer severas sanciones a quienes injustificadamente omitan implantar o criopreservar un óvulo fecundado. Obligando a los

efectores y usuarios de estas técnicas a perfeccionar sus métodos y extremar los recaudos a fin de reducir a cero la pérdida de embriones humanos.

Acorde a lo analizado durante este trabajo, corresponde confirmar la inviabilidad del supuesto orientativo planteado a su inicio. A estas alturas del desarrollo de las técnicas de fertilización humana y la capacidad para detectar problemas graves en la gestación del embrión, no corresponde privar a los padres ni a su descendencia, de los beneficios de los avances de la ciencia. Por tal motivo debe entenderse que el embrión humano no adquiere el estatus de persona hasta tanto no sea transferido al útero materno.

En consecuencia, la promulgación de una ley tutora de los derechos del embrión humano no implantado deberá articularse íntimamente con la Ley 26862 y su decreto reglamentario a fin resguardar conjuntamente los derechos de todos los involucrados, y digo todos los involucrados pues el viejo paradigma familiar de padre, madre e hijo, va deviniendo en un nuevo paradigma familiar mucho mas amplio y cada vez mas complejo.

Listado de Bibliografía.

Doctrina

- Balbás, P. (2003). *Genética, de la clonación molecular al desarrollo Cultural*. 1ra edición, Plaza y Valdez editores, México D. F.
- Blasi, G, F. (2005). *Sobre el inicio de la existencia del ser humano. Un análisis jurídico* [Versión electrónica], Revista persona, 45.
Recuperado de <http://www.revistapersona.com.ar/Persona45/45Persona1.htm>
- Gallino, L. (2005). *Diccionario de Sociología*. Tercera edición en español, Siglo XXI Editores, México D.F
- Gonzales Prieto, M.; Howard, W.; Bellin, C. (2011). *Manual de Derecho Civil*, Departamento de publicaciones, Unidad de comunicaciones de la Universidad de la República, Montevideo
- López Moratalla, N; (2004). *La realidad del embrión humano en los primeros quince días de vida. Persona y Bioética*.
Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83202102>
- Mauricio Besio, R; (2014) *La realidad del embrión humano preimplantatorio. Una reflexión acerca del fallo de la Corte Internacional de Derechos Humanos del 2012*
Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/rhog/v79n3/art13.pdf>
- Hochschild. F; Schwarze, J.E.; Galdames, V. (2008). *Registro Latinoamericano de Reproducción Asistida*. Santiago de Chile.
Recuperado de redlara.com/images/arq/2008_registro%202008.pdf
- Passo, E; (2011) *El embrión Humano: Un fin en si mismo*. Recuperado de <http://enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/198-el-embrión-humano-un-fin-en-si-mismo>.
- Sampiere, R. H., Collado, C. F., y Lucio, P. B. (2006). *Metodología de la investigación* (4^{ta} ed.). Distrito Federal, México: McGraw-Hill
- Stasiow, R, E; Simoncelli, M, I, (2009) *El embrión humano. Aspectos éticos y biológicos del Informe Warnock ante las nuevas evidencias científicas*, Recuperado en <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/revistas/embrión-humano-informe-warnock.pdf>
- Valdés, A., Pérez Núñez, H. M., García Rodríguez, R. E., y López Gutiérrez, A. (2010). *Embriología humana*. La Habana, Cuba: Ciencias Medicas

- Vergara, P; Massa, A; Alcántara, M. (2014). *La persona y su dignidad al inicio de la vida: el concebido por técnicas de fertilización in vitro en Chile*. Acta bioethica. vol.20 no.2 Santiago nov. 2014
Recuperado de <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2014000200004>
- Viar, L. A. (2014). *Jurisprudencia reciente sobre la persona humana respecto a la fertilización in vitro*.
Recuperado de <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/jurisprudencia-reciente-persona-viar.pdf>.

Legislación

- Código Civil y Comercial de la Nación Argentina
- Código Civil de Vélez Sarsfield
- Ley 26862 de Reproducción Medicamente Asistida
- Decreto reglamentario 956/13
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
- Declaración Universal de los Derechos Humanos
- Convención Americana sobre Derechos Humanos
- Convención sobre los Derechos del Niño
- Ley 19167 de Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (Uruguay)

Jurisprudencia

- CSJN. “Portal de Belén – Asociación Civil sin Fines de Lucro c/Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación s/amparo”. Id SAIJ: FA02000003 Sentencia de Marzo de 2002. Recuperado de <http://www.aabioetica.org/juris/senten2.htm> .
- CN Apel Cap. Fed. Fuero civil sala J. “P., A.c.S.,A.C.S/ medidas precautorias”; Recuperado de <http://www.diariojudicial.com/nota/28709> , Sentencia de fecha 3/09/2011)

- C. Apel. Salta Fuero civil y comercial de Sala Tercera “P., A.Y. y F., S. c/ Instituto Provincial de Salud de Salta s/ acción de amparo” Sentencia del 26/02/2013 Recuperado de http://www.mpfsalta.gov.ar/Dictamen-Procuracion-General/CJS-31971-2008_192
- L., E.H. y OT. En J. 221.605/50.235 “L., E.H. C/ O.S.E.P. P/ Acción de amparo P/ Apelación s/ Inc.”, Recuperado de <http://www.saij.gob.ar/>, Sentencia de Julio de 2014
- G, Y. S. c/ O.S.D.E. s/PRESTACIONES MEDICAS, Expte. Nro. 4338/2013, del Juzgado Federal Nro.2, Secretaría Nro.3 Recuperado de <http://www.saij.gob.ar>, Sentencia de Setiembre de 2014
- CIDH “Artavia Murillo vs Costa Rica” Noviembre de 2012, Recuperado de http://www.corteidh.or.cr/cf/jurisprudencia/ficha.cfm?nId_Ficha=235&lang=es

Anexo.

Propuesta de Ley de Protección del Organismo Humano aún no Implantado.

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como objeto, la protección legal del organismo humano diferenciado desde su fecundación, hasta la transferencia al útero materno inclusive durante el tiempo que este en criopreservación.

Artículo 2. Definiciones. A los efectos de la presente ley se entiende por:

a. Organismo humano diferenciado: Al producto de la unión extracorpórea de un gameto femenino con uno masculino, hasta tanto no sea trasferido a un útero materno y durante el tiempo que se encuentre en criopreservación.

b. Transferencia: Técnica médica que consiste en la implantación del embrión fecundado en forma extracorpórea, en el útero materno solicitante.

c. Solicitante: mujer receptora del embrión humano, acaso biológica, acaso donataria.

d. Donataria: Mujer sin vínculo biológico con el embrión, que se convierte en madre de pleno derecho por acto de la transferencia.

Artículo 3. Tutela. La tutela estatal sobre este organismo humano diferenciado, principia desde el momento de su fecundación hasta la transferencia al útero materno y durante el tiempo que se prolongue su criopreservación.

Artículo 4. Primacía. Hasta tanto este organismo humano no sea implantado, el Estado Nacional a través de sus organismos, establecerá estrictos métodos de control del número de organismos fecundados, su transferencia y criopreservación de los restantes.

Artículo 5. Cualquiera sea el método de fecundación extracorpórea, no se permitirá la fecundación de más de cuatro (4) óvulos por procedimiento.

Artículo 6. Prohibición. Queda terminantemente prohibido y pasible de sanciones administrativas, el cese del sostén de vida de estos organismos sin un justificativo expreso, preciso y comprobable de su inviabilidad.

Artículo 7. Disposición. Los organismos humanos diferenciados que no sean implantados en el útero materno, por ser sobrantes, por indisponibilidad física sobreviniente

de la madre o revocación de su voluntad procreacional, serán criopreservados con indicación precisa de la causa e información de su identidad de origen.

Artículo 8. Prelación. Los organismos humanos criopreservados por ser sobrantes o por indisponibilidad física sobreviniente de la madre, estarán a disposición de la solicitante por un periodo de cuatro años, posteriormente el estado los pondrá a disponibilidad para su transferencia y adopción por terceros.

Artículo 9. Limitación. No podrán realizarse nuevos ciclos de fecundación cuando existieren en los registros de organismos humanos criopreservados, coincidencias de aportantes, sin importar el tiempo de criopreservación.

Artículo 10. Donación. La Transferencia de organismos humanos a terceros se hará por ciclos con un máximo de tres organismos por vez, con la obligatoriedad de su implantación salvo inviabilidad.

Artículo 11. Disponibilidad. Por expresa decisión de sus aportantes, los embriones fecundados durante un mismo ciclo, podrán ser transferidos a más de una mujer.

Artículo 12. Estudios. Los estudios realizados a los embriones no implantados tendrán la finalidad de diagnosticar alteraciones constitutivas que hagan altamente probable su inviabilidad o el desarrollo de severos trastornos. Cualquier otro tipo de intervención sobre los embriones ajenos a esta finalidad esta prohibido. Todos los embriones estudiados y aptos deberán ser transferidos o crioconservados.

Artículo 13. La transgresión de esta norma hará a la institución, establecimiento, profesional, técnico, administrativo o funcionario responsable, sujetos pasibles de sanciones administrativas y/o civiles según corresponda.

Autorización para publicar y difundir tesis de grado a la Universidad Siglo 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor: Ocampo Arturo Ernesto

DNI: 20795108

Título y subtítulo: “La protección jurídica del embrión no implantado. Su impacto en la Ley de Técnicas de reproducción humana asistida”.

Correo electrónico: ocampoarturo@hotmail.com

Unidad Académica: Universidad Siglo 21

Datos de edición: Bahía Blanca, Febrero de 2017

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de la Tesis: SI

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar y fecha: Bahía Blanca, Febrero de 2017

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:

_____certifica que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado