



TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN

**EL VACÍO LEGAL DE LOS EMBRIONES CRIOCONSERVADOS
EN LA REPÚBLICA ARGENTINA**

SIARRA NOELIA BEATRIZ

DNI: 39.840.886

ABOGACÍA

2019

Resumen

Las técnicas de reproducción humana asistida hacen posible que las parejas que poseen dificultades para concretar un embarazo hasta el final ya sea por esterilidad o infertilidad puedan ser padres. Uno de los distintos procedimientos que se realizan en varios países es la fecundación in vitro. En este tipo no es posible implantar todos los embriones, por lo que, los embriones sobrantes deben ser crioconservados para su posterior implantación. En la República Argentina se viene implementando desde hace tres décadas. Pero el interrogante que surge es: ¿existe vacío legal en la legislación argentina con respecto al destino de los embriones crioconservados?

La finalidad del presente trabajo será analizar las diversas posturas doctrinarias y jurisprudenciales acerca del destino dichos embriones. También se definirá los conceptos más relevantes para obtener mayor profundidad y de tal manera que se pueda determinar la existencia de un vacío legal en la legislación argentina.

Palabras claves: Técnicas de reproducción humana asistidas, fecundación in vitro, embriones crioconservados, derecho a la vida.

Abstract

The techniques of assisted human reproduction make it possible for couples who have difficulties to achieve a pregnancy to the end either because of sterility or infertility can be parents. One of the different procedures that are carried out in several countries is in vitro fertilization. In this type it is not possible to implant all the embryos, therefore, the surplus embryos must be cryopreserved for their subsequent implantation. In the Argentine Republic it has been implemented for three decades. But the question that arises is: is there a legal vacuum in Argentine legislation regarding the fate of cryopreserved embryos?

The purpose of this paper will be to analyze the various doctrinal and jurisprudential positions about the fate of these embryos. The most relevant concepts will also be defined in order to obtain greater depth and in such a way that the existence of a legal vacuum in Argentine legislation can be determined.

Key words: Assisted human reproduction techniques, in vitro fertilization, cryopreserved embryos, right to life.

Índice general del Trabajo de Graduación Final

Contenido.....	3
Introducción general.....	4
CAPÍTULO 1: LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA. REGULACIÓN EN LA LEGISLACIÓN ARGENTINA.....	6
Introducción.....	7
1.1 Breve descripción de las distintas técnicas de reproducción humana asistida.....	7
1.1.2 Concepto y origen del embrión criop congelado.....	9
1.1.3 Breve descripción del procedimiento de criopreservación.....	10
1.2 La criopreservación de embriones en el proyecto de ley argentino.....	11
Conclusiones parciales.....	12
CAPÍTULO 2: REGULACIÓN EN LEGISLACIÓN ARGENTINA. DISTINTAS POSTURAS DOCTRINARIAS.....	14
Introducción.....	15
2.1 Conflictos en el ámbito jurídico por la criopreservación de embriones.....	15
2.1.1 Personalidad y destino de los embriones sobrantes.....	16
2.1.2 Adopción de gametos y embriones.....	17
2.2 Análisis a la legislación argentina.....	18
2.2.1 Proyectos de ley que intentan regular el destino de los embriones congelados.....	19
2.2.2 Regulación en el Código Civil y Comercial de la Nación.....	21
2.2.3 La ley N° 26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.....	22
Conclusiones parciales.....	23
CAPÍTULO 3: ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES EN ARGENTINA Y EL DERECHO COMPARADO: REGULACIÓN DEL EMBRIÓN IN VITRO Y DE LAS TÉCNICAS.....	25
Introducción.....	26
3.1 Análisis jurisprudencial en los supuestos de implantación post mortem y de divorcio de la pareja.....	26
3.2 Situación Jurídica del embrión in vitro a nivel internacional.....	27
3.2.1 Recepción por las distintas legislaturas.....	28
3.2.2 Situación jurídica del embrión extracorpóreo.....	29
3.2.3 Situación de la técnica DGP (Diagnóstico Genético Preimplantatorio).....	30
Conclusiones parciales.....	31
Conclusiones finales.....	33
Bibliografía.....	36
Anexo.....	39

Introducción general

Con el avance de la ciencia es posible llevar a cabo distintos procedimientos para concebir un hijo, las llamadas técnicas de reproducción humana asistida. El procedimiento más común es la fecundación in vitro, que permite desarrollar la fecundación afuera del cuerpo de la mujer; extrayendo los óvulos y espermatozoides para lograr dicha fecundación, también pueden ser donados por terceros conservando la identidad. Se obtienen embriones que luego se implantan en el útero de la mujer. Cabe destacar que cuando se realiza este tipo de procedimiento no se implantan todos los embriones por lo que hay embriones sobrantes, que posteriormente son congelados.

La problemática surge debido a que la legislación muchas veces no va a la par de los avances científicos previendo las necesidades sociales que van surgiendo. Cada vez aumenta el número de embriones congelados con un futuro incierto en los bancos autorizados. El interrogante se plantea en la doctrina dando origen a distintas posturas a favor y otras en contra de la crioconservación de embriones sobrantes. Esta dificultad también se le presenta a los magistrados a la hora de resolver las controversias que las parejas obstan por dirimir en la justicia.

Frente a estos casos: ¿Existe vacío legal en la legislación argentina con respecto al destino de los embriones crioconservados? Partiendo desde esta perspectiva el objetivo general será analizar si existe vacío legal en la normativa vigente sobre el destino de los embriones crioconservados que las parejas dejan para su posterior implantación. También tendrá como objetivos particulares describir la situación jurídica que presentan los embriones crioconservados en la legislación argentina, se analizará el proyecto de ley pendiente que se encuentra en el Senado, también los antecedentes doctrinarios y jurisprudenciales que proporcionan su postura acerca de los embriones, se explorará el derecho comparado para verificar como se regula esta temática en los países europeos y se definirán los conceptos más relevantes.

La hipótesis investigativa es la siguiente: si existe vacío legal en la República Argentina en cuanto al destino de los embriones crioconservados, debido a que la legislación que regula las técnicas nada prevé sobre el proceso de criopreservación y los posibles destinos para dichos embriones, por lo tanto, su destino es incierto; de esta manera genera inconvenientes para resolver controversias que se dirimen en la justicia.

En cuanto a los tipos de investigación a utilizar en el presente trabajo son: la descriptiva y la explicativa, debido a que ayudarán a comprender los conceptos y la relevancia que conlleva regular el destino de los embriones crioconservados. La estrategia metodológica que se empleará es la

cualitativa, ya que proporciona profundidad a los datos obtenidos.

El desarrollo de la investigación comprenderá tres capítulos. En el capítulo se hará una breve introducción, se expondrán los conceptos más relevantes, verbigracia las técnicas de reproducción humana asistida, fecundación in vitro, los distintos tipos de procedimientos que se practican, ya que son conceptos esenciales para entender la problemática planteada en este trabajo.

Por su parte el segundo capítulo abordará la situación y el impacto jurídico que produce dicha cuestión en Argentina, a su vez se analizará la ley n° 26.862 acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, el proyecto de ley que se encuentra presente en el Senado, el Código Civil y Comercial de la Nación y las distintas posturas doctrinarias con respecto a la personalidad y el destino de los embriones sometidos a la criocongelación. El tercer capítulo versará sobre los antecedentes jurisprudenciales, es decir los fallos más importantes que han marcado un hito y que han logrado resolver cuestiones que estaban en dudas, uno de ellos es el fallo “Artavia & Murillo vs Costa Rica” del año 2012. También abordará el Derecho Comparado, la legislación de España, Alemania, entre otros ya que son países pioneros en la temática. Cada capítulo tendrá conclusiones parciales.

Finalmente, se elaborarán las conclusiones pertinentes a la temática, para examinar y determinar si la normativa vigente que regula las técnicas de reproducción humana asistida es completa o posee un vacío legal que deberá ser resuelto por la legislación ya que no es ajena a esta problemática.

**CAPÍTULO 1: LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA.
REGULACIÓN EN LA LEGISLACIÓN ARGENTINA.**

Introducción

Desde el origen de la humanidad la única manera de concebir un hijo era a través de la relación sexual. Hoy resulta posible separar la actividad sexual de la reproductiva, esto es gracias al avance de la ciencia que ha permitido a las parejas de igual o distinto sexo concebir un hijo a través de las técnicas de reproducción humana asistida. El uso de estas se ha incrementado en las últimas décadas esparciéndose a nivel mundial sin una normativa adecuada que regule las consecuencias que traen aparejadas, ya que se originan miles de embriones sobrantes que pasaron a denominarse “supernumerarios” excedentes de programas de Fecundación In Vitro. Por un lado, las técnicas solucionaron el problema a las parejas infértiles o estériles, es decir, el impedimento que cada una tenía permitiéndoles ser papás.

En la actualidad las técnicas de reproducción humana médicamente asistida tienen otros propósitos, ya que las parejas eligen los embriones perfectos y el sexo del bebé que desean tener. Muchas veces los embriones son para prevenir o curar las enfermedades de los hermanos. Como consecuencia de este tipo de tratamientos surge años más tarde el proceso de criopreservación de embriones que va a permitir conservar material genético y los embriones sobrantes para su posterior implantación.

1.1 Breve descripción de las distintas técnicas de reproducción humana asistida.

Como hito importante del origen de las técnicas de reproducción humana asistida es el que sucedió en Gran Bretaña en 1978 al nacer Louise Brown, la denominada “primera niña probeta”. Las técnicas de reproducción humana asistida se pueden definir como aquellos procedimientos que se realizan a través de asistencia médica para engendrar un hijo sin la necesidad de la relación sexual, es decir fuera del cauce natural. Pueden practicarse con material genético propio o de un tercero donante que puede ser hombre o mujer según el caso. Se incluyen las técnicas de baja y las de alta complejidad.

En el Decreto reglamentario 956/13¹ “se define las técnicas de baja complejidad como aquellas que tienen por objeto la unión entre óvulo y espermatozoide en el interior del sistema reproductor femenino, lograda a través de la inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada,

¹ Ar. 2º Decreto reglamentario 956/2013 ley n° 26.862 acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.

desencadenamiento de la ovulación e inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen de la pareja o donante. También define a las técnicas de alta complejidad entendiéndolas como aquellas donde la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar por fuera del sistema reproductor femenino, incluyendo a la fecundación *in vitro*; la inyección intracitoplasmática de espermatozoide; la criopreservación de ovocitos y embriones; la donación de ovocitos y embriones y la vitrificación de tejidos reproductivos.”

Medina, Roveda (2016), por su parte las definen como “las prácticas clínicas y biológicas que permiten la concepción *in vitro*, la transferencia de embriones y la inseminación artificial, así como toda otra técnica de efecto equivalente que posibilite la procreación por fuera del proceso natural.”

Kemelmajer (2016), nos explica que las técnicas de reproducción están limitadas en cuanto a la cobertura de las obras sociales en la ley n° 26.862, el límite está dado en la cantidad de tratamientos que pueden realizarse. Siguiendo a la autora nos enseña que “cuando se trata de tratamientos de baja complejidad, se puede acceder hasta cuatro tratamientos anuales y cuando se trata de tratamientos de alta complejidad, hasta un máximo de tres tratamientos con intervalos mínimos de tres meses entre cada uno de ellos.” Como lo establece la misma normativa, también nos enseña que se deberá comenzar con los tratamientos de baja complejidad para luego realizar si no funcionan los de alta complejidad. Salvo que las condiciones médicas del paciente debidamente justificadas indiquen que se deberá comenzar con los de alta complejidad directamente.

Actualmente las técnicas como se explicaba anteriormente, son utilizadas no sólo por las parejas que afrontan problemas de infertilidad, sino también que los padres eligen el sexo del bebé que desean y previenen enfermedades congénitas. Algunas parejas desean conservar para el futuro material genético ya que si no lo hacen por diversas razones no podrán ser papás, un ejemplo es la infertilidad que en el momento no la poseen, pero tienen conocimiento de que va a surgir.

Técnicas de baja complejidad:

- a) Inseminación artificial: En este tipo de técnica se obtiene semen mediante la masturbación, relación sexual o mediante una intervención quirúrgica. Luego se deposita en el útero de la mujer con la finalidad de conseguir un embarazo. Existen dos tipos de inseminación artificial la homóloga, es la que se practica con semen del marido, y que se reconoce con la sigla IAH. La Inseminación artificial heteróloga, se practica con gametos de un donante no vinculado a la mujer.

Técnicas de alta complejidad:

a) Fecundación in vitro (FIV): es el procedimiento en el cual la unión del espermatozoide y el óvulo se produce también de manera artificial fuera del útero de la mujer, permitiendo la creación de muchos embriones algunos son transferidos y los sobrantes son congelados para su posterior implantación, debido a que la primera implantación puede fracasar y no se logre la consecución del embarazo, también es una manera de evitar embarazos múltiples implantando todos los embriones en el primer tratamiento.

b) Transferencia intratubárica de gametos (GIFT): se la ha presentado como una alternativa a la FIV consiste en la inducción ovárica y recogida de los ovocitos por vía transvaginal, junto con el semen preparado se introducen en el interior de la trompa de falopio. Si logra concretarse la fertilización, el ovulo fecundado se implantará como ocurre en los procesos naturales.

c) Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (I.C.S.I.): la asistencia a la fecundación es mucho más completa, ya que se introducen directamente los espermatozoides en el interior del óvulo mediante una inyección intracitoplásmica. Es el procedimiento más indicado en los casos de esterilidad masculina grave.

Además de las técnicas de reproducción asistida existen las llamadas “prácticas caseras”, que son llevadas a cabo generalmente por parejas conformadas por mujeres que se inseminan de manera casera en la intimidad del hogar sin asistencia médica utilizando una jeringa con material genético de un tercero desconocido. En este tipo de prácticas según lo previsto en el Código Civil y Comercial regirían las reglas de la filiación en razón de la naturaleza.

1.1.2 Concepto y origen del embrión criocongelado.

El origen de la fecundación in vitro (FIV) se remonta en el año 1978 cuando nació en Inglaterra Louise Brown, la primera niña probeta a partir de un trabajo conjunto del profesor Robert Edwards y el doctor Patrick Steptoe. Aún no existía la crioconservación por lo que los embriones sobrantes debían ser todos implantados en el primer intento, esto podría incrementar las posibilidades de embarazos múltiples o gemelares resultando riesgoso para los recién nacidos. El riesgo más importante es la prematuridad, que puede determinar consecuencias graves e irreversibles sobre la

salud de los mismos. Otras de las posibilidades de dar destino a los embriones supernumerarios antes de la existencia de la crioconservación era su descarte directo. Esto fue así hasta el año 1983 cuando se dio origen al proceso de crioconservación. Este proceso es una herramienta habitual en las técnicas de reproducción asistida, debido a que permite maximizar las probabilidades de embarazo por cada extracción de óvulos al reservar los embriones sobrantes para ser utilizados en un siguiente ciclo sin requerir de una nueva estimulación ovárica. De esta manera se mejora la eficiencia y la seguridad en la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

En Argentina nace por primera vez un niño mediante las técnicas de reproducción asistida en el año 1986, este suceso produjo cambios sociales, el nacimiento de nuevos modelos de familias y la necesidad de modificar la legislación urgente.

Concepto de preembrión: es el total de células y tejidos derivados del óvulo fertilizado hasta el estadio de 15 días, cuando toma su primera forma como una entidad distinta. De esta manera, el embrión comienza su existencia luego de que el espermatozoide fertiliza el óvulo. El primer estado embrionario es el de cigoto, y de continuar el embrión con su existencia normal, evolucionaría durante un período aproximado de 8 semanas hasta alcanzar el estado fetal.

En Alemania similar es la definición que prevé la ley de Protección de Embriones, del 13 de diciembre de 1990 en su artículo 8 define al embrión como "... el óvulo humano ya fecundado y capaz de desarrollarse a partir del momento de la fusión nuclear, así como toda célula pluripotencial extraída del embrión que, dadas las condiciones ulteriores indispensables para ello, pueda seguir dividiéndose hasta desarrollarse en un individuo".²

Eleonora Lamm (2015), descarta la utilización del término preembrión y define al embrión in vitro "como el embrión que comprende el óvulo fertilizado aún no implantado en el útero".

1.1.3 Breve descripción del procedimiento de crioconservación

El procedimiento de crioconservación surge posteriormente a las técnicas de reproducción humana asistida como alternativa para evitar generar múltiples embarazos o el descarte directo de los embriones supernumerarios. Consiste en exponer los embriones a una solución de sustancias crioprotectoras, se desciende rápidamente la temperatura de los mismos a -196°C. Este proceso no

² Ley de Protección de Embriones del 13 de diciembre de 1990. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/5.pdf>.

altera ni modifica la calidad de los embriones, luego se los almacena en un tanque de nitrógeno líquido. Asimismo, también se puede criopreservar semen y óvulos de parejas que, por presentarse dificultades, probables enfermedades como la infertilidad, entre otras, para concebir un hijo deciden extraer y conservar el material genético para el futuro.

Algunos autores que defienden el catolicismo y la antigua familia conformada solo por parejas heterosexuales han calificado de “inmoral” a este tipo de procedimientos, ya que “crear un ser para ser usado en orden a sanar a otro, por medio de la muerte prevista con dolo eventual, al menos, de sus hermanos y la criopreservación de otros muchos hermanos.” (Basset, 2009).

Otros autores presentan la criopreservación, “como el remedio para mejor utilizar los embriones in vitro ya existentes, y evitar así fecundaciones innecesarias y de la persona que acude a las TRA atento a que, por un lado, evita embarazos múltiples (y, consecuentemente, también las reducciones embrionarias), a la persona (con el riesgo de sufrir el síndrome de hiperestimulación ovárica) ni que tenga que pasar nuevamente por el proceso de extracción de óvulos, su transferencia e implantación, etc.” (Lamm, 2015)

La ley N°26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, no regula el proceso de crioconservación de embriones, tampoco lo hace el decreto reglamentario 956/2013. Ante este silencio normativo las parejas controvertidas eligen la justicia para dirimir las controversias que trae aparejado este tipo de proceso. El Código Civil y Comercial establece que la protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial.

1.2 La criopreservación de embriones en el proyecto de ley argentino.

La criopreservación de embriones no está prohibida en la legislación argentina. Habiendo tenido una noción de los conceptos más relevantes de la temática del presente trabajo de investigación, se examina el Proyecto de ley argentino que se encuentra en debate en el Congreso y que cuenta con media sanción de la Cámara de Diputados. El mismo pretende regular el destino de los embriones sobrantes que no son transferidos en el primer tratamiento, entre otras cuestiones que abordaremos en el próximo capítulo.

El proyecto define los tipos de embriones, con respecto a los embriones no viables prevé como posibles destinos la donación para la investigación o el cese de la criopreservación. Ahora bien,

para los embriones viables no transferidos, deben ser criopreservados inmediatamente, salvo que los titulares no manifiesten la voluntad de tal proceso, por lo que el proyecto remite al art. 43³ dicha regulación. El mismo prevé que los embriones viables pueden ser donados para ser transferidos a otras parejas, es decir con fines reproductivos, para investigaciones o determinar el cese de la criopreservación, también la pareja responsable puede implantarlos en otro intento de concebir un hijo nuevamente en el futuro, no permitiéndose la comercialización. El proyecto cuenta con media sanción de la Cámara de Diputados, posee contenido cabal ya que intenta regular el plazo máximo de 10 años de criopreservación de los embriones, prevé que vencido el mismo sin tener noticias de los titulares el centro habilitado a cargo deberá contactarse con la pareja responsable de dichos embriones. Si no se tiene noticias los embriones deberán ser donados con fines investigativos.

Se puede aseverar que este proyecto de ley promete regular el destino de los embriones congelados que desbordan en los laboratorios, asimismo es una solución para las parejas que en caso de fallecimiento de uno de los integrantes presentan la demanda peticionando autorización para implantar los embriones sobrantes, lo que por el momento solo lo resuelve la jurisprudencia, el proyecto intenta resolverlo estableciendo que el consentimiento queda revocado desde el momento en que se produce el deceso y prevé dos excepciones. Se puede poner de manifiesto que es una solución eficiente ya que no contradice lo que establece la ley 26.862 con respecto al consentimiento informado, facilita la tarea de los jueces y le permite al cónyuge o conviviente que permanezca con vida decidir los posibles destinos. Por otro lado, no deja dudas con respecto a lo que se ha observado en el fallo del Tribunal de Familia Nro. 3 de Morón, 21/11/2011, "G., A. P." que el consentimiento es esencial y obligatorio. Otro precedente es el fallo de la Cámara 3ra de Apelaciones en lo Civil y Comercial, Minas de Paz y Tributario de Mendoza en fecha 07/08/2014 en el que no se permite el uso de material genético extraído luego del fallecimiento del marido. En el proyecto está prohibido expresamente, por lo que descongestionaría el trabajo de la justicia.

Conclusiones parciales

Como se puede concluir a lo largo de este capítulo se infiere que las técnicas de reproducción humana asistida son aquellas prácticas que permiten la unión del óvulo y del espermatozoide fuera del seno materno, es decir de manera artificial dejando de lado la relación sexual. Desde sus orígenes eran consideradas como un medio alternativo para lograr concebir un hijo las parejas infértiles, pero en la actualidad se puede sostener que son utilizadas para prevenir y curar

3 Proyecto de Ley integral de Técnicas de reproducción humana médicamente asistida. Honorable Cámara de Diputados de la Nación. Recuperado de http://www.samer.org.ar/pdf/PROYECTO_LEY_ESPECIAL_E_INTEGRAL_DE_TRHA.pdf

enfermedades congénitas de los hermanos gracias al avance de la ciencia.

La ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/13 clasifican las técnicas en un grupo de altas y otros de baja complejidad, entendiendo que dentro de las primeras la fecundación in vitro es la que por un lado, genera inconvenientes porque antes se implantaban todos los embriones, pero luego se evaluó el riesgo que podría provocar los múltiples embarazos a la madre y al futuro bebé, así es que comenzó el proceso de crioconservación de embriones sin destino alguno previsto para los mismos y sin regulación. El proceso consiste en detener el desarrollo del embrión en nitrógeno líquido a muy baja temperatura.

En opinión a lo expuesto en la normativa se puede acotar que lo más relevante es la protección del embrión no implantado, ya que, si bien su personalidad está descartada en nuestra legislación, es vida en potencia que merece protección la dignidad y el derecho a el desarrollo y a la vida como todo ser humano. Sin embargo, se puede aducir que igual postura parece no tomar la legislación argentina con el fundamento que han pasado cuatro años que entró en vigencia el Código Civil y Comercial del año 2015 en el que el legislador estableció que el embrión no implantado será objeto de protección especial por una ley que todavía no se ha sancionado, si bien es dable destacar que el procedimiento a los que son sometidos los embriones sobrantes es riguroso y por lo tanto requiere de limitación, los proyectos que se han ido presentando especialmente el del año 2016 permiten la crioconservación pero la legislación continua guardando silencio al respecto.

Este exhaustivo estudio de las técnicas de reproducción humana asistida, así como del proceso de crioconservación nos permite aceptar la realidad de la importancia que poseen las distintas técnicas que se han detallado al principio de este primer capítulo para engendrar nuevas vidas, pero a su vez la relevancia de una regulación para que el embrión no implantado sea protegido, aunque sea definido como el óvulo fertilizado aún no implantado merece protección así lo han establecido la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales que ha ratificado Argentina con rango constitucional en el año 1994.

CAPÍTULO 2: REGULACIÓN EN LEGISLACIÓN ARGENTINA. DISTINTAS POSTURAS DOCTRINARIAS.

Introducción

Si bien el proceso de criopreservación permite obtener ventajas a las parejas, trae aparejado una serie de consecuencias que van surgiendo y generando controversias a lo largo del tiempo, debido a que la legislación sobre esta temática no es suficiente y los embriones in vitro carecen de regulación jurídica. Surgen diversas posturas doctrinarias a favor y otras en contra de la criopreservación de embriones sobrantes ya que como se explicará a lo largo de este capítulo algunos autores consideran al embrión in vitro persona humana merecedora de la protección de los Derechos Humanos.

Se puede asegurar que desde el fallo “Artavia Murillo y otros vs Costa Rica” (2012) se descarta la personalidad del embrión in vitro. También se cuestiona y es centro de la discusión la moralidad del trato que reciben dichos embriones ya que son vulnerables, si no pueden ser tratados como persona tampoco como cosas. Algunos autores influenciados por la religión consideran inhumano el trato que reciben los embriones sobrantes, no están de acuerdo con la destrucción de los mismos que muchas veces ocurre en el procedimiento de crioconservación a los que son sometidos, no permitiéndoles el derecho a la vida.

2.1 Conflictos en el ámbito jurídico por la crioconservación de embriones.

La criocongelación de embriones permite algunas ventajas, verbigracia, que no se vuelvan a extraer nuevamente óvulos del útero de la mujer y el semen, abaratar costos, evitar embarazos múltiples, además de poder elegir el embrión más perfecto que se va a implantar, este procedimiento no es recomendable ya que los embriones in vitro pueden percibir anomalías en la integridad física y psíquica mientras son congelados por tiempo indefinido y luego descongelado. También existe la posibilidad de que no sobrevivan cuando son descongelados, ya que algunos mueren en el proceso de crioconservación.

Las legislaciones han previsto el tiempo máximo de congelación desde 1 año hasta 5 años como ocurre en Gran Bretaña. Algunos embriones mueren en la etapa embrionaria, cada uno de ellos son vida en potencia, esto significa que requieren ser implantados para su desarrollo natural, la criopreservación no hace posible este desarrollo ya que lo detiene vulnerando sus derechos. Se puede asegurar que este procedimiento no da solución a la cuestión, salvo que los embriones sean transferidos inmediatamente, porque al pasar el tiempo los tutores responsables, es decir las parejas

cambian de decisiones y ante una separación, divorcio, también existen otros supuestos como el fallecimiento de uno o ambos padres dejan sin destino a los embriones congelados y a los gametos.

La inexistencia de una ley nacional en Argentina provoca la ausencia de un marco regulatorio que sirva de base a las provincias para regular el cúmulo de relaciones jurídicas que produce el uso de las técnicas de reproducción humana asistida, ahí es cuando comienza el conflicto jurídico, como se mencionaba anteriormente verbigracia: divorcio de la pareja, el fallecimiento de uno o de ambos progenitores, las situaciones de falso o falta de consentimiento informado, etc.

Por su parte, Kemelmajer, Herrera (2016) sostienen que:

Engendrar vida humana nunca es irrelevante; por eso, es necesario que la ley establezca concretamente quién asume responsabilidades, quién será sancionado si no se cumple con los deberes que emanan de las relaciones paterno/filiales. Esas relaciones y responsabilidades, tanto en la reproducción humana asistida como en la adopción, derivan de la voluntad, por lo cual hay un responsable y ningún vacío legal.

Es dable reconocer que estas autoras no aspiran a la religión católica por lo que están de acuerdo con la criopreservación, ya que permite engendrar vida y lo consideran imprescindible. Postura contraria es la que toma Úrsula Basset quién nos enseña que no es necesario modificar la legislación. En opinión a esta autora se puede poner en dudas su postura debido a que las técnicas de reproducción es una realidad que existe en Argentina desde hace mucho tiempo y efectivamente requiere regulación específica y especial, se considera que es una cuestión que por un lado debe tener límites para facilitar las funciones de los jueces y por lo otro lado la legislación debe acompañar el avance de la ciencia y la tecnología principalmente porque los embriones congelados son vidas que han comenzado y que luego han detenido su desarrollo.

2.1.1 Personalidad y destino de los embriones sobrantes.

El embrión in vitro no es persona, esta postura fue tomada desde que ha quedado resuelta la discusión sobre la personalidad del mismo por el fallo “Artavia Murillo y otros vs Costa Rica” (2012). Esto no implica que sea tratado como mera cosa sin protección de ningún tipo. No se lo podría asimilar a un tejido humano cualquiera o extracorpóreo, pero tampoco a una persona, debido a su escaso desarrollo biológico. La protección debe estar regulada por una ley especial como sucede en numerosas leyes del derecho comparado, se puede ejemplificar la legislación española.

Se considera persona humana al embrión en el momento de la concepción, se entiende por este concepto que es el momento en el cual el embrión fecundado se adhiere a las paredes del útero, es decir, la implantación cuando se aplican las técnicas de reproducción humana médicamente asistida y en el seno materno cuando ocurre de manera natural. La no personalidad del embrión in vitro es receptada por la legislación argentina, por lo tanto, tiene reconocimiento y protección constitucional y además en el derecho comparado. El derecho argentino reconoce personalidad jurídica desde el momento de la concepción, sin hacer distinción si ocurre dentro o fuera del seno materno.

El destino de los embriones es una cuestión debatida en la doctrina, porque no existe en Argentina una ley especial que regule atentamente el destino de los embriones. El futuro de los mismos es incierto y los posibles destinos son: adopción por otras parejas o personas solas, donación para investigaciones, su destrucción o la permanencia por tiempo indefinido criocongelados. En países por ejemplo como Estados Unidos donde el aborto es despenalizado no sería problema la destrucción de embriones.

2.1.2 Adopción de gametos y embriones.

La adopción de embriones es relativamente nueva en el mundo jurídico y es una de las alternativas más beneficiosas y aceptable por la religión como posible destino de los embriones congelados. Ante el vacío legal de la legislación argentina igualmente se realizan adopciones de embriones y gametos que permiten ayudar a parejas infértiles a hacer posible el deseo de ser papás.

En otros países como Estados Unidos e Inglaterra este destino ya está previsto desde hace muchos años; y también en las legislaciones principalmente de los países europeos que son pioneros en técnicas de reproducción humana médicamente asistida se puede ejemplificar a Suecia y España. Aunque no es una solución eficaz, las legislaciones deberían contemplar que solo deben crear la cantidad de embriones in vitro que se van a implantar en el primer tratamiento no existiendo embriones supernumerarios sobrantes como ocurre en Alemania. Los interrogantes son muchos que no se pueden resolver y que necesitan dirimirse en la justicia, verbigracia: la identidad de los dadores, la cantidad de meses que permanecen congelados los embriones, si los donantes deben saber quiénes son sus dadores, etc.

Este posible destino permite el derecho a la vida a los embriones in vitro evitando así su destrucción o la donación para realizar experimentos ya que muchas veces el trato que reciben

atenta contra su dignidad. También evita que queden criocongelados en los bancos autorizados por largo tiempo cuando el tratamiento ha sido exitoso y las parejas responsables ya no desean implantarlos para concebir nuevamente otro hijo.

Con el instituto de adopción de embriones la mujer puede implantar en su útero un embrión fecundado que haya adoptado sin estar vinculada genéticamente, si lo hace en el vientre de una tercera mujer estaríamos hablando de maternidad subrogada. Con respecto a este instituto en el Código Civil y Comercial de la Nación quedó emplazado, es decir que nada prevé. Existen casos en donde los embriones son creados para ser adoptados, los padres eligen quienes van a ser sus dadores, estando prohibido el lucro y el comercio no pudiendo recibir compensación el donante al igual que en la legislación española, es por ello que la ley 26.862 prevé que los gametos deben ser extraídos en los bancos autorizados ya que los mismos controlan las enfermedades, entre otras cuestiones.

2.2 Análisis a la legislación argentina.

En la actualidad coexisten diversos tipos de familia, gracias a la actualización y unificación del Código Civil y Comercial de la Nación del año 2015. En el mismo las técnicas de reproducción humana asistida se contemplan como un nuevo modo de filiación en el cual la voluntad procreacional juegan un papel fundamental, es decir que los progenitores de los niños que nacen por las técnicas serán los que hayan prestado el consentimiento informado para realizar el tratamiento. Las técnicas también se encuentran reguladas por la normativa especial la Ley 26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida y su decreto reglamentario 956/2013.

Argentina es uno de los países de América Latina que posee un avance legislativo importante en materia de Salud, por el implemento de la Técnica de Reproducción Humana Asistida (TRHA) logra garantizar el Derecho a la Salud protegido por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales que conforman el bloque de constitucionalidad federal como base sólida. Cabe destacar que no se ha prohibido la criocongelación de embriones.

Las Técnicas de reproducción humana asistida en Argentina gozan de rango constitucional desde 1994, se incorpora a través del art. 75 inc. 22 tratados internacionales de Derechos Humanos: La Convención de Derechos Humanos también conocida como Pacto de San José de Costa Rica (1969) vincula a los Estados comprometidos el deber y el respeto por el acceso a las Técnicas de

reproducción humana asistida, en especial a la fertilización in vitro en el art. 1 que reza:

Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. Para los efectos de esa Convención, persona es todo ser humano.

Existe un proyecto de ley en debate que cuenta con media sanción de la Cámara de Diputados, que vendría a regular el gran vacío legislativo existente en cuanto a la destinación de los embriones, teniendo en cuenta que los proyectos que han intentado regular son numerosos y ninguno ha logrado sancionarse ley. Se puede constatar que este proyecto resolvería la mayoría de los conflictos jurídicos de manera eficiente, sin embargo, examinando la redacción se sugiere la supresión del tiempo máximo de criopreservación, es una manera de lograr que las parejas asuman el compromiso de ocuparse de sus embriones y simultáneamente permitirá lugar en los bancos para las nuevas parejas que deseen criopreservar sus embriones.

2.2.1 Proyectos de ley que intentan regular el destino de los embriones congelados.

Las Técnicas de reproducción humana médicamente asistida hace aproximadamente tres décadas que se practican en nuestro país y cada vez aumenta el número de parejas que se someten a este tipo de tratamientos, por lo que resulta difícil saber la cantidad de embriones congelados que existe porque todos los días se congelan y descongelan embriones. Para paliar esta situación diversos proyectos se han ido presentando en el Congreso de la Nación. La regulación de la filiación post mortem es de los institutos que se encontraba previsto en el Anteproyecto, pero finalmente se optó por no incluirla en el Código Civil y Comercial.

Como nos explica Marisa Herrera (2017), esta temática debe ser resuelta por una ley de protección especial del embrión ya que así lo establece el Código Civil y Comercial. La autora afirma que en el año 2017 debió presentarse un nuevo proyecto, ya que el del año 2014 había sido aprobado por la Cámara de Diputados, pero había perdido estado parlamentario.⁴

⁴Herrera, M. (2018). “La maternidad subrogada en la legislación argentina. Una mirada bioética”. Recuperado de <https://www.telam.com.ar/notas/201704/187052-reproduccion-asistida-proyecto-de-ley-regulacion-opinion.html>.

Siguiendo a Lafferrière (2015) se puede abogar que el proyecto del 12 de noviembre de 2014 tenía como objeto la protección del embrión no implantado, que complementaría la regulación del Código Civil y Comercial aún no vigente ese año y la ley 26.862 acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida sancionada en el año 2013 se permitía que luego del cese de la crioconservación los embriones se destruyeran.

El art. 12 del proyecto del año 2014 prohíbe someterse a alguna practica a las parejas que no se ponen de acuerdo de manera previa sobre el destino de los embriones, que puede consistir en la donación a terceros, donación para investigación o cese de la criopreservación.

Una parte de la doctrina considera el termino donación inadecuado que se encuentra en el proyecto como uno de los posibles destinos de los embriones, cabe destacar que es mucha la terminología que considera falta de estética. Citando a Basset (2014) nos dice que “Los embriones no se donan, se dan en adopción. Hubiera sido incluso preferible la palabra "dación" para respetar mejor los derechos y la dignidad, incluso en un sentido simbólico, del embrión humano”. Con esta explicación la autora nos enseña que los embriones no son cosas u objetos, tienen vida en potencia y merecen protección la que aún no se la ha dado la legislación argentina.

Citando a las autoras Chiapero de Bas, Fernández, Wendi, (2014):

Los proyectos legislativos que han existido en nuestro país, han brindado tratamiento disímil a la cuestión, lo que nos permite —con fines metodológicos— agruparlos entre los que permiten la técnica (permisivos), los que la prohíben (prohibitivos) y los que la permiten con severas restricciones. (permisivos moderados).

De esta manera los proyectos que permiten la crioconservación siguiendo a las mismas autoras son: Proyecto de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (Samer) de octubre de 2008; Proyecto de Concebir (Grupo de apoyo para parejas con trastornos en la reproducción) de noviembre de 2005; Proyecto de Luz Sapag , de 2005; Proyecto de Miguel Bonasso, Gil Lozano y Claudia Fernanda, de 2008; Proyecto de Ley de los ex Senadores Ricardo Lafferrière y Conrado Storani; Proyecto de Ley de la Diputada López Miranda. Estaría prohibida la crioconservación en los siguientes proyectos: Proyecto de ley de Carlos Romero del año 1993; Proyecto de ley de Britos Del Valle Rivas, Bittel, Figueroa, Ludueña, Sánchez, Vaca y Rubeo del año 1993; Proyecto de ley de Graciela Caamaño y José M. Corchuelo Blasco de 1993. Y por último estaría permitida con severas restricciones en: El Proyecto de Ley de Fertilidad Asistida, con media sanción del Senado de la Nación - 2 de julio de 1997.

2.2.2 Regulación en el Código Civil y Comercial de la Nación.

El Código Civil y Comercial vigente desde el 1° de agosto del año 2015, regula a las técnicas de reproducción humana asistida como un tercer tipo de fuente filial nuevo ya sea matrimonial o extramatrimonial que requiere de regulación autónoma, estableciendo en el art. 558 que ninguna persona puede tener más de dos vínculos filiales. En este tipo nuevo filial no es posible reclamar e impugnar la filiación porque juega un papel fundamental la voluntad procreacional ya que va a determinar el vínculo filial. Esto es así porque se puede utilizar material genético de un tercero (fertilización heteróloga) es aquí donde se complejiza la situación siendo progenitores las personas que han prestado el consentimiento libre, previo escrito e informado ante un escribano público como uno de los requisitos que establece el Código en su art. 56. Este consentimiento debe recabarlo el centro de salud interviniente (art. 560) con independencia de quien haya aportado el material genético.

Hay autores que han manifestado descontento en cuanto a la falta de belleza del nombre que se le ha dado a las técnicas de reproducción asistida, al respecto nos explica Basset (2014) “...es muy cuestionable, ya que evoca la producción de ejemplares semejantes en una fábrica (reproducción)... Hubiéramos preferido como en Francia o Italia: procreación médicamente asistida o como en Alemania: fecundación artificial (kunstliche Befruchtung)...”

Las técnicas de reproducción humana asistida permiten la crioconservación de embriones por tiempo indefinido, lo que puede ocasionar que las parejas cambien de decisiones, ya sea por divorcio, separaciones, el deseo de no concebir otros hijos, etc. Es por ello que las parejas deben renovar el consentimiento cada vez que deseen utilizar los embriones congelados o gametos, pudiendo revocarlo antes de la implantación del embrión en el útero de la mujer. Este cuerpo normativo no regula la gestación por sustitución de manera expresa.

A diferencia del tipo filial en razón de la naturaleza el dato genético ocupa un lugar secundario, prevaleciendo el elemento volitivo como elemento determinante de la filiación de los niños sin importar si son personas de igual o distinto sexo, que nacen en razón de las técnicas de reproducción humana asistida no admitiendo la multiparentalidad y en el art. 563 regula el derecho a la información que tienen esos niños, en el art. 564 prevé el contenido de dicha información.

El Código establece en su art. 19 que “persona humana es aquella en el momento de la

concepción”, por lo que descarta la personalidad del embrión congelado, para el cual establece que será objeto de protección de una ley especial.

2.2.3 La ley N° 26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.

Después de presentarse varios proyectos en el Congreso de la Nación, en el año 2013 se sancionó la ley 26.862 que viene a regular una realidad que se practicaba desde hace años en Argentina y necesitaba con urgencia regulación jurídica. Tiene por objeto que lo define en su primer artículo “garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de la reproducción médicamente asistida”. A las técnicas de reproducción humana asistida, algunos autores por la estética del concepto prefieren denominarlas fecundación asistida como en la legislación de otros países. En su art. 2 regula el concepto de las técnicas estableciendo cuales quedan comprendidas, en cambio en el art. 3 establece que el Ministerio de Salud de la Nación será la autoridad de aplicación de esta ley, este organismo deberá tener un registro de los centros y bancos autorizados para criocongelar embriones sobrantes y realizar este tipo de tratamientos.

En su art. 7 prevé que todas las personas mayores, es decir dieciocho años como lo establece nuestro Código Civil y Comercial podrán someterse al tratamiento prestado previamente el consentimiento. En el art. 8 obliga a las obras sociales, a las entidades de medicina prepaga, etc. que deberán garantizar “...la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo y los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida, los cuales incluyen: a la inducción de ovulación; la estimulación ovárica controlada; el desencadenamiento de la ovulación; las técnicas de reproducción asistida (TRA); y la inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con gametos del cónyuge, pareja conviviente o no, o de un donante, según los criterios que establezca la autoridad de aplicación...”.

Se manifiesta que la norma no resuelve la cuestión como un problema de salud, sino que considera el derecho a la vida familiar como imprescindible pudiendo las parejas del mismo sexo ser padres, obligando al sector público y privado a la cobertura de los tratamientos y además de los servicios de guarda de gametos y de tejidos reproductivos en caso de criopreservación de los mismos. En cuanto al consentimiento prevé que puede ser revocado en el caso de las técnicas de baja complejidad en cualquier momento del tratamiento, sin embargo, para las técnicas de alta

complejidad establece que solo puede revocarse antes de la implantación del embrión.

Por otra parte, se puede cuestionar el límite de los tratamientos que reglamentó el decreto 956/13, argumentando que fue tema de discusión en el debate del proyecto de la ley 26.862 y se pone de manifiesto en el artículo de dicho decreto, se puede probar que es ambiguo porque deja dudas con respecto a la cantidad de tratamientos permitidos que puede realizar la pareja si la cantidad que prevé la norma es anual o el total mientras persista la relación de la pareja. En este punto se logra coincidir con la doctrina y sugerir una nueva redacción del artículo aunque ello implique la modificación de la norma, porque como lo explica la doctrina deja una laguna innecesaria.

Conclusiones parciales

A lo largo de este segundo capítulo se han observado distintas posturas doctrinarias que se han ido pronunciando como consecuencia del silencio normativo de la legislación en cuanto a la protección y destino del embrión no implantado. Se puede aseverar que la legislación argentina recepta las técnicas de reproducción humana médicamente asistida como un nuevo tipo de filiación en el Código Civil y Comercial, ya que considera que debe ser regulado como un tipo filial autónomo. En cuanto a las denominadas prácticas caseras, que si existen y es una realidad el Código las regula como un tipo de filiación en razón de la naturaleza, es decir biológica. A su vez prevé que la protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial. Es por ello que son muchos los proyectos que se han presentado en el Congreso de la Nación para tratar de dar solución a esta problemática que cada vez aumenta, aunque ninguno ha tenido éxito. Por otro lado, descarta la personalidad del embrión in vitro, postura que también se toma en este trabajo fundándose en el fallo “Artavia Murillo y otros vs Costa Rica” (2012) que resolvió esta controversia y discusión.

Algunos de los proyectos prohíben la criopreservación de embriones, lo que provocaría la destrucción de los mismos de manera inmediata con la salvedad que solo se creen los embriones que se van a implantar en el primer tratamiento. Otros proyectos permiten la crioconservación y algunos con severas restricciones por lo que estaría limitado el procedimiento no permitiendo el abuso. Se infiere del análisis a la única normativa existente que Argentina intenta regular las técnicas de reproducción humana asistida pero de un modo desinteresado, no encuentra el proyecto adecuado y la influencia de la religión hace que se demore la sanción de la ley, debido a que hay parte de la doctrina que no está de acuerdo con la criopreservación de embriones tampoco con la

destrucción de los mismos como posibles destinos, esto lleva al fracaso de los proyectos presentados que son emplazados.

La postura consecuentemente que se toma de acuerdo al estudio de esta realidad y con respecto al proyecto que se encuentra en debate en el senado es que la crioconservación de embriones debe estar permitida por un plazo máximo pero breve no pudiendo renovarse, es decir que finalizado el mismo deba elegirse un destino no dando lugar a supuestos excepcionales. Otro instituto nuevo para Argentina previsto en el proyecto de ley es la adopción como posible destino, le permitiría el derecho a la vida a los embriones no implantados y por otro lado contentaría a las entidades religiosas que poseen influencia al momento de sancionar y debatir una ley.

Por otro lado, la ley 26.862 solo se limita a regular la cobertura de los tratamientos de los sectores públicos y privados, cuestión que según antecedentes de fallos como “ A. C. DEL V. contra Instituto de seguridad social-Sempre sobre amparo” en la ciudad de Santa Rosa, provincia de La Pampa no resuelve ya que continúan dirimiéndose en la justicia controversias generadas por la cobertura que la obra social se niega a prestar. Por lo que se puede concluir que la norma no es suficiente y requiere de manera urgente que se resuelvan las demás cuestiones que la legislación permanece en silencio, como lo ha expresado la jurisprudencia en varias ocasiones es tarea del legislador dictar el contenido de las leyes.

CAPÍTULO 3: ANTECEDENTES JURISPRUDENCIALES EN ARGENTINA Y EL DERECHO COMPARADO: REGULACIÓN DEL EMBRIÓN IN VITRO Y DE LAS TÉCNICAS.

Introducción

Desde hace tres décadas se practican en Argentina las técnicas de reproducción humana asistida, sin regulación jurídica de cuestiones relevantes como el destino de los embriones sobrantes congelados, la identidad de los donantes, la fecundación post mortem, entre otras. El problema aparece cuando las parejas ya no desean concebir otro hijo o surgen decisiones distintas o no tenidas en cuenta con antelación como la separación, el divorcio, el fallecimiento de uno o ambos progenitores. Esto produjo el pronunciamiento de la jurisprudencia en un gran número de casos tratando de resolver las controversias presentadas por las parejas. El Derecho Comparado cuenta con numerosos fallos, por ejemplo, el caso *Evans vs. Reino Unido* (2007). El destino de los embriones está claramente regulado, principalmente por la legislación de los países europeos.

3.1 Análisis jurisprudencial en los supuestos de implantación post mortem y de divorcio de la pareja.

La fecundación post mortem se puede dar en los siguientes supuestos: cuando la pareja ya tenía los embriones congelados o los gametos, pero el hombre fallece antes de la implantación, otro caso se presenta cuando el marido fallece y se le extrae material genético.

Los conflictos jurídicos surgen por un lado, una vez que los embriones supernumerarios han sido sometidos al proceso de criopreservación. Los fallos principalmente del derecho comparado como en el caso *Davis v. Davis* permiten observar que el divorcio o separación de la pareja presenta un problema, debido a que no desean ser padres nuevamente o uno de ellos se niega a que el otro progenitor responsable implante los embriones. En este caso concreto la Suprema Corte de Tennessee dispuso que, frente a un divorcio, el derecho del marido a disponer la destrucción de los embriones debía prevalecer sobre el derecho a procrear de la esposa. Esta solución no se presenta en Argentina y los embriones quedan en los bancos autorizados a la espera de un destino, ya que el mismo es incierto, atento a que no hay una legislación que contemple el destino para estos supuestos.

En algunos casos concretos como el fallo del Tribunal de Familia de Morón N° 3 del 21/11/2011, en los autos “G.,A.P. s/ autorización” la actora solicitaba utilizar el semen criocongelado de su esposo fallecido, el centro se negaba pero el tribunal admitió que se realice la práctica. En otros casos los jueces han autorizado a uno de los integrantes de la pareja a implantar los embriones o a extraer material genético del fallecido, aunque el otro progenitor no haya

manifestado el acuerdo. Este es uno de los requisitos obligatorios que requiere la legislación para la implantación, que los dos progenitores manifiesten de manera escrita el consentimiento informado.

En el caso *Evans vs. Reino Unido* (2007), el TEDH negó a la demandante a realizar el tratamiento para implantar los embriones que habían congelado junto a su pareja ya que se habían separado y el hombre decidió revocar el consentimiento y solicitar la destrucción de los embriones. La demandante peticiona porque era la única posibilidad que tenía de concebir un hijo con material genético propio, a raíz de una enfermedad que padeció debieron extirparles los ovarios, por lo cual no podía obtener más óvulos propios. Este fallo de igual manera que otros antecedentes deja claramente la idea de que el consentimiento informado, previo y escrito es esencial al momento de implantar los embriones.

Por otro lado, la gestación por sustitución o la maternidad subrogada también genera conflictos porque no está regulada expresamente en la legislación argentina, un claro ejemplo es el fallo “P. A. M. y otro s/ autorización judicial” Juzgado en lo Civil en familia y sucesiones n° 1 de San Miguel de Tucumán (26/09/2018). La regulación de la filiación post mortem, se encontraba prevista en el Anteproyecto, pero finalmente se optó por no incluirla en el Código Civil y Comercial. En otros países como Gran Bretaña, España y Grecia es admitida la fecundación post mortem, en otros casos está prohibida, verbigracia, Alemania, Francia, entre otros.

Medina, Roveda (2016), indican que “no es una técnica de fecundación asistida porque no es una práctica clínica, ni una práctica biológica que permita la concepción.”

Al respecto existe como antecedente un fallo que resolvió la situación de una pareja que debió presentar una demanda solicitando permiso judicial previo para realizar una técnica de reproducción asistida denominada gestación por sustitución, además pretendía que el tribunal determine la filiación del futuro bebé. Una amiga de la pareja solidariamente decidió prestarle su vientre para implantar los gametos de la pareja que deseaba concebir el hijo. En este caso se autorizó y avaló la realización del tratamiento y la filiación fue concedida a los progenitores que habían aportado los gametos.

3.2 Situación jurídica del embrión in vitro a nivel internacional.

En el ámbito internacional se ha resuelto esta cuestión desde hace muchos años descartando la no personalidad del embrión in vitro; España es uno de los países que ha regulado completamente las técnicas de reproducción humana asistida junto con Suecia y Noruega. En algunos países se

prohíbe la crioconservación de embriones sobrantes pese a que el fallo “Artavia Murillo y otros vs Costa Rica” (2012) no ha prohibido la fecundación in vitro lo que implica que tampoco ha prohibido la criopreservación de embriones sobrantes. Contrariamente en otros por ejemplo, Gran Bretaña está permitida pero con una legislación rigurosa que regula sin dejar dudas al respecto.

Es ardua tarea examinar y criticar el derecho comparado con la legislación argentina, ya que la misma presenta desventajas con respecto a las otras, debido a que si bien regula las técnicas de reproducción humana asistida existe un vacío legal enorme en muchas cuestiones como el plazo de crioconservación los embriones sobrantes, la gestación por sustitución, los supuestos de implantación post mortem, etc.

3.2.1 Recepción por las distintas legislaturas.

En Estados Unidos no existe una normativa que abarque la adopción de embriones, solo algunos Estados han permitido y regulado este instituto, se encuentra una similitud con Argentina porque tampoco regula la donación o adopción de embriones, también se encuentran diferencias debido a que algunos Estados permiten la criocongelación, otros no; obligando a implantar todos los embriones creados y otros Estados permiten la experimentación, en la legislación Argentina estos destinos no están regulados por ninguna legislación por lo que se entiende que también están permitidos.

Gran Bretaña por su parte, es el Estado más riguroso ya que ha ordenado la destrucción de miles de embriones como lo establece la legislación que en un plazo de cinco años si dichos embriones no son reclamados por las personas que han prestado el consentimiento deberán ser destruidos, pudiendo extender el plazo máximo por cinco años más. Igual postura tomaron Australia, Francia y Canadá.

España define en su legislación el concepto “preembrión”, prohíbe la clonación de embriones sobrantes, ya que permite la investigación de estos, autoriza el diagnóstico genético preimplantacional, la crioconservación en los bancos autorizados por el Estado. También contempla posibles destinos que se le pueden dar, ellos son: La utilización en la propia mujer o su cónyuge; la donación con fines de investigación y también con fines reproductivos; la destrucción transcurrido el límite máximo establecido en la ley si no se le ha dado alguno de los tres destinos mencionados anteriormente. La mujer o la pareja progenitora puede renovar cada 2 años el consentimiento informado firmado para el destino que eligió, si no lo hace durante dos períodos consecutivos el centro donde los embriones permanecen criocongelados dispondrá de ellos para cualquiera de los

destinos previstos en la legislación, por otro lado, admite la fecundación post mortem.

En Alemania no existe la misma posibilidad que en España, ya que en su legislación permite la fecundación solamente de los embriones que se van a implantar, de esa manera no existe embriones sobrantes y los donantes son de otros países. Cabe destacar que la legislación alemana posee gran protección al embrión no implantado y es uno de los países que posee legislación más específica en fecundación in vitro junto con Noruega y Suecia.

Francia también ha legislado en materia de fecundación asistida, prohíbe las técnicas heterólogas, es decir que solo permite que se utilice material genético de la pareja que va a prestar el consentimiento, también prohíbe la técnica fecundación in vitro a las parejas del mismo sexo y a las mujeres solteras, por lo que para realizar el tratamiento deben estar casadas o convivir con un hombre.

En cambio, los países latinoamericanos poseen vacío legal respecto de los embriones criopreservados salvo Costa Rica desde 1995 ha legislado en esta materia. La mayoría como Brasil, Bolivia, Uruguay, etc poseen varios centros donde se realizan las técnicas de reproducción humana asistida.

3.2.2 Situación jurídica del embrión extracorpóreo.

En la actualidad la situación del embrión extracorpóreo continua siendo complicada debido a que Argentina no cuenta con una legislación específica y cada año aumenta la cantidad de parejas que se someten a los tratamientos de las técnicas de reproducción humana asistida. En el derecho comparado la realidad es otra porque la mayoría de los países, excepto los países latinoamericanos poseen regulación, sin embargo, cabe destacar que algunos le dan mayor protección al embrión desde el momento de la fecundación como Alemania y otros como España a partir de la implantación. Pero lo más relevante es que la fecundación está limitada como ocurre en Francia, si bien parece tener un trato discriminatorio hacia las parejas del mismo sexo que desean ser padres, e intenta proteger al embrión in vitro.

Con respecto al caso nacional, presentado ante la Cámara Federal de Apelaciones de Mar del Plata (L.H.A. y otra contra IOMA y otras / amparo) los magistrados resuelven:

En caso de existir ‘embriones sobrantes’ o ‘no transferidos’ luego de la terapia ordenada, se debe proceder a la inmediata criopreservación de los mismos hasta que exista una regulación legal que ampare y proteja sus derechos inherentes a la condición humana que

ostentan, o hasta que pudiera existir una decisión judicial que permitiera la adopción prenatal si ello fuese considerado factible por el órgano judicial interviniente y se dieran los demás requisitos exigidos por la legislación argentina específica y aplicable al caso.

Sobre esta sentencia, las posiciones de la doctrina no son unánimes. Algunos señalan que la decisión es inaceptable para nuestro ordenamiento jurídico, pues pretende arribar a una solución "humana" y jurídica imposible de lograr: intentar salvar la vida del enfermo y a la vez proteger la vida e integridad de todos los embriones producidos para curarlo. Resulta contradictoria la postulación de la protección de la vida desde la concepción y a la vez la autorización de un procedimiento que conlleva la muerte de la inmensa mayoría o la totalidad de los seres humanos que declara proteger (Quintana, 2009). Se acepta esta postura en este trabajo argumentando que los embriones criocongelados no pueden ni deben permanecer congelados en ese estado hasta que una legislación regule su situación, si bien su personalidad está descartada en el ordenamiento argentino no quiere decir que por ello sean tratados como objetos sin vida, también se advierte que la legislación es lenta al tratar esta cuestión, que en otros países como en el caso de Suecia han regulado esta cuestión en la década de los ochenta.

3.2.3 Situación de la técnica DGP (Diagnóstico Genético Preimplantatorio).

Se puede abogar que el diagnóstico surge como consecuencia de las Técnicas de reproducción humana asistida porque como ya se ha mencionado anteriormente las mismas no solo son una solución para las parejas que padecen infertilidad, sino que también para prevenir enfermedades congénitas, es por ello que para identificarlas se requiere de la práctica del Diagnóstico Genético Preimplantatorio. En la República Argentina existe silencio legislativo con respecto a esta práctica que tampoco está prohibida, en el caso “Portal De Belén Asociación Civil Sin Fines de Lucro c/ Estado Provincial y otro amparo (Ley 4915)” Cámara Contencioso Administrativa de Segunda nominación de Córdoba del 15/02/2019, la parte actora interpone una acción de amparo contra la clínica de fecundación asistida y de la provincia de Córdoba solicitando el cese de la práctica de “Diagnóstico Genético de Preimplantación” y la designación de tutela judicial en protección de embriones. La Cámara rechazó tal petición argumentando que:

“...el vacío legislativo relacionado a algunos aspectos vinculados al TRHA y al DGP, no habilita al Tribunal para decidir en relación a su aplicación, tal como lo pretende la actora, dado que tratándose de una práctica no prohibida por el derecho vigente, en las actuales condiciones, requieren de una evaluación cuidadosa con mayor debate y prueba que, debido

a la complejidad de la cuestión, excede también el marco excepcional y expedito de la presente acción de amparo.”

Del análisis del fallo se pone de manifiesto que si bien el diagnóstico genético Preimplantatorio no está regulado en la legislación argentina así como la gestación por sustitución, tampoco está prohibido, con fundamento en el principio constitucional de reserva el mismo establece que lo que no está prohibido, está permitido; la Cámara parece resolver el caso, atento a que gran parte de la doctrina no está de acuerdo con el diagnóstico porque consideran que no es moral, tampoco ético el trato que reciben los embriones. En este caso la Cámara priorizó el derecho a la vida, ya que lo consideró como una alternativa de engendrar vidas, pero los padres temen transmitir las enfermedades congénitas a sus hijos es por ello que recurren a realizar tal práctica antes de implantar los embriones. Postura asentada, constatando que permite la elección de embriones, pero asimismo, evita nacimientos con enfermedades que es posible su prevención.

Conclusiones parciales

Como consecuencia del avance de la ciencia y el surgimiento de las técnicas de reproducción humana asistida han comenzado a surgir fallos debido a las controversias dirimidas en la justicia. En Argentina, se asevera que ocurre por el silencio normativo con respecto a la problemática, ya que si bien las regula, pero no específicamente, limitándose a la cobertura de las obras sociales y los requisitos que si bien están previstos deja discrepancias, debido a la ambigüedad en el artículo del decreto reglamentario que reglamenta la ley 26.862 como lo sostiene la doctrina postura que es asentada y tomada.

En este tercer capítulo se ha examinado la jurisprudencia argentina y algunos fallos del derecho comparado, se puede concluir que presentan similitudes en cuanto a lo que peticionan las partes actoras, pero no en cuanto a las resoluciones de los tribunales, ya que en el derecho comparado no parece tener importancia la personalidad del embrión in vitro, excepto en países como Estados Unidos, Alemania, entre otros. Argumentando que permiten la destrucción de los embriones de la pareja que se ha divorciado por sobre el derecho a la vida que peticona la ex- esposa para implantar los embriones y el deseo de ser madre. Pero también juega un papel fundamental el consentimiento informado en la legislación argentina, si el varón no desea ni consiente ser padre, la mujer tampoco desea la muerte y destrucción de sus embriones. Si bien el Código Civil y Comercial en su art. 560 permite revocar el consentimiento antes de la implantación del embrión, los jueces deberían no

permitir la implantación ante la negativa de uno de los progenitores a ser padres, se considera contradictoria una sentencia que permita que se lleve adelante la práctica si no se cumple con ese requisito esencial que posee formalidades específicas que no pueden dejarse de lado, aunque en Argentina si se ha permitido a la mujer implantar los embriones producto de una relación de pareja que ya no existía, pese a que el ex-marido se negaba a ser papá nuevamente. Igualmente se analizó fallos en los que había negado el tribunal la petición.

De lo expuesto anteriormente, se infiere que existe gran vacío legal en Argentina porque no se sabe que hacer con los embriones que quedan sometidos por largo tiempo en los bancos criopreservados debido a que no se hacen responsables los progenitores, tampoco el Estado que guarda silencio ante el crecimiento diario de la fecundación in vitro y de la cantidad de embriones sobrantes. También se aduce que la mayoría de los fallos, surgen por petición de la cobertura de la obra social en los tratamientos, el decreto reglamentario 956/13 deja dudas acerca de cuantos tratamientos de pueden realizar por año las parejas

Del análisis exhaustivo de los cuerpos normativos de otros países, se puede concluir que recepta de manera eficiente el destino de los embriones criopreservados, no surgen interrogantes acerca de qué hacer con los mismos cuando los progenitores fallecen o no desean volver a ser padres. Las normativas son tajantes con respecto al embrión in vitro descartando su personalidad, en algunos países permite la destrucción de embriones, por ejemplo, Gran Bretaña, esto presenta una similitud con el proyecto de ley argentino que cuenta con media sanción en el Senado, el mismo autoriza la destrucción de embriones. En cambio, en Alemania el embrión no implantado posee, mayor protección. Es así que las técnicas de reproducción humana asistida es una realidad que se ha esparcido por todo el mundo, con legislaciones que presentan similitudes en algunos aspectos y diferencias en otros, es decir en cuanto a las prohibiciones de la identidad de los donantes, en algunos está prohibida la donación de gametos, etc.

Se sugiere una legislación que regule de manera específica al embrión in vitro, de manera que obligue a los progenitores a responsabilizarse por sus embriones. Los destinos deben estar previstos de antemano, si los progenitores no están de acuerdo con la destrucción de los mismos deberían decidir que destino darles en un convenio homologado de manera que se cumpla sin excepciones. Algunos doctrinarios no están de acuerdo con la destrucción de embriones y donación para experimentos e investigaciones porque consideran que reciben un trato indigno, pero se debe plantear el interrogante ¿acaso no es indigno que prevalezcan criopreservados por tiempo indeterminado? Se confirma que la mayoría fallecen en este proceso, lo más conveniente y eficiente sería destruirlos antes, ya que se obtienen otras ventajas, por ejemplo: descongestionar la tarea de

los tribunales, como ya hemos observado se torna compleja en Argentina, los centros médicos no desbordarían de embriones otorgando lugar a aquellos que poseen progenitores responsables y se les pueda garantizar nuevamente el derecho a la procreación, es decir el deseo de ser padres.

Conclusiones finales

Al principio del presente trabajo se ha planteado el siguiente interrogante; ¿existe vacío legal en la legislación argentina respecto al destino de los embriones criocongelados? Para ello, se ha realizado una descripción de los conceptos más relevantes, es decir, de las técnicas de reproducción humana asistida entendiéndolas como un medio para alcanzar la paternidad/maternidad sin la necesidad de la relación sexual. En este orden, el Código Civil y Comercial regula la Voluntad Procreacional apuntando al derecho que tienen los adultos de formar una familia. En estas técnicas de reproducción, la mirada está puesta en los adultos que desean formar una familia así como en el reconocimiento implícito a su derecho a procrear, garantizando para esto la facilidad de acceso a estas técnicas; ya que en ese momento el niño como tal aún no existe, por lo que el derecho del niño y el interés superior del mismo será resguardado en su oportunidad exacta. El Código adopta estas técnicas como una tercera fuente de filiación. Además ese embrión fecundado y congelado que no se ha implantado en el primer tratamiento realizado y que se encuentra a la espera de un destino específico, será objeto de protección por una ley especial.

Por otro lado, se ha detallado los distintos tipos de técnicas reguladas en Argentina y se ha examinado la legislación, los proyectos de ley que existen y no han tenido éxito. Por otra parte, también se ha examinado la ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/13 que luego de reiterados proyectos ha logrado sancionarse en 2013 pero limitándose solo a prever la cobertura de la obra social de los tratamientos y sus requisitos. Si bien esta ley es amplia y contempla prácticamente todas las técnicas incluso la donación de gametos (óvulos y espermatozoides), no solucionó la problemática respecto a un procedimiento específico sobre los embriones criocongelados ni a su conservación y posterior desuso. También se ha analizado la doctrina, la jurisprudencia y el derecho comparado.

Luego del exhaustivo estudio de los cuerpos normativos, se ha observado que en Argentina efectivamente existe un vacío legal con respecto al destino de los embriones criocongelados, debido a que cuando uno de los progenitores no presta el consentimiento para implantar los embriones, requisito que exige el Código Civil y Comercial y también la Ley N° 26.862 a través de su Art. 7, los centros y bancos autorizados para la crioconservación no saben qué destino darle a éstos; como

tampoco lo saben los pretensos progenitores. Si bien existe la autorización que el Estado otorga a ciertos centros que reúnen las condiciones para criocongelar embriones, no hay normativa alguna que prevea el proceso de crioconservación y el plazo en que pueden permanecer en dicho estado.

Asimismo, el Código Civil y Comercial presenta una contradicción respecto al tema tratado en el presente, ya que en su artículo 19 el embrión sería considerado persona aún antes de su implantación en el seno materno generando de esta forma un fuerte debate respecto al Art. 560 (consonante con el Art. 7 de la Ley 26.862) última parte que hace referencia a que “el consentimiento es libremente revocable, hasta tanto no se haya producido la concepción en la persona o la implantación del embrión”. Esta contradicción nos lleva a preguntarnos qué hacer con el embrión crioconservado si se revocó el consentimiento, atento que para el derecho ese embrión es considerado persona.

Una cuestión que se ha tomado como positiva es el diagnóstico genético preimplantatorio, si bien parte de la doctrina critica esta práctica por seleccionar embriones y descartar los que presentan anomalías, se acepta esta postura porque se considera que garantiza el derecho a la salud y además permite la posibilidad de prevenir enfermedades congénitas y curar a los hermanos enfermos. También se contempla la donación de embriones no implantados alegando que el embrión no posee personalidad en el ordenamiento jurídico argentino ya que de ser así, no se permitiría ninguno de estos supuestos.

La hipótesis se puede confirmar aun con más firmeza al exponer que la doctrina no es unánime y tampoco existe consenso con respecto a la personalidad del embrión in vitro. Si bien el Código Civil y Comercial en su art. 19 establece que hay persona humana desde la concepción, si se parte desde esa disposición no sería problema alguno autorizar la destrucción de embriones en el caso de que los progenitores se encuentren separados de hecho o que hayan optado por no volver a ser padres. Pero si se parte desde la postura que hay persona humana desde la fecundación, no sería posible la crioconservación de embriones, tampoco su destrucción como ocurre en Gran Bretaña, debido a que sería un delito ya que se estarían asesinando “vidas humanas”.

Este gran vacío legal existente deja discrepancias sobre otras cuestiones como la gestación por sustitución, la fecundación post mortem, entre otras. Son cuestiones que en el derecho comparado se han encontrado reguladas de distintas maneras, pero nos dejan discrepancias al respecto.

No se puede negar que las técnicas son esenciales para engendrar nuevas vidas que garantizan el derecho a la vida, el derecho a la salud, entre otros. Pero a su vez el embrión no implantado es dejado de lado afectando su dignidad, porque permanece criocongelado por tiempo indeterminado y muchos de ellos terminan falleciendo en el proceso, otros siendo utilizándolos para realizar experimentos y algunos son sometidos a investigaciones. Es el Estado, en conjunto con quienes

aportaron el material genético, quienes deberían de alguna manera hacerse cargo de dichos embriones o de su destrucción, porque de otra manera quedan en los bancos autorizados por muchos años, desbordando los mismos porque cada año aumenta el número de embriones criopreservados.

De lo expuesto hasta aquí y teniendo en claro el vacío legal existente en la materia que nos ocupa, estimo esencial el dictado de una normativa que regule específicamente el tratamiento de estos embriones descartados (en principio) y que se conservan para futuras intervenciones, ya sea porque el primer intento ha fallado o porque se desea un segundo hijo. Dicha legislación debería versar sobre el modo de conservación de los mismos, fijar un plazo mínimo y máximo de criopreservación que estimaría entre unos 5 y 10 años (o el que fije la ciencia médica), como así también el destino que tendrán en caso de que no sea prestado el consentimiento libre, previo e informado de quienes aportaron ese material genético.

Podríamos mirar las legislaciones de países líderes en estos casos y amoldarlos a nuestra realidad. Un ejemplo que podríamos mencionar es el de España que a través de la Ley N° 14 de 2006, especifica las opciones que existen en lo que respecta al destino de los embriones sobrantes congelados. Los posibles usos que se les podrá dar a estos embriones criopreservados son el de la utilización propia que permite realizar una nueva transferencia embrionaria sin la necesidad de volver a pasar por la estimulación ovárica; la donación a otras mujeres o parejas con fines reproductivos, la donación con fines de investigación o darle un cese definitivo a los mismos.

Esta última opción (dice la ley) solo podrá efectuarse cuando la mujer haya finalizado su etapa reproductiva aproximadamente a sus 45-50 años o si presenta algún problema médico que la incapacite, todo esto corroborado por los facultativos médicos autorizados al efecto.

Teniendo en cuenta todo esto, vemos que es posible darle un mejor destino que el simple olvido en un tubo de nitrógeno líquido, ya sea donándolos a parejas que no puedan concebir naturalmente, donándolos para investigaciones legales que busquen tratar enfermedades o simplemente dándoles un fin, que sería su destrucción.

Bibliografía

- Convención de Derechos Humanos (1969). Recuperado el 04/02/2019 de https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf
- Código Civil y Comercial de La Nación Ley 26.994.
- Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación (2012). Buenos Aires: Infojus
- Ley 14/2006 “Técnicas de reproducción humana asistida”. Juan Carlos I, Rey de España. Recuperado el 27/03/2019 de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>
- Ley de Protección de Embriones del 13 de diciembre de 1990. Recuperado de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/5.pdf>
- Ley N° 26.862 Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Recuperado el 25 de marzo de 2019 de http://www.infojus.gob.ar/legislación/leynacional26862ley_reproducción_médicamente_asistida.htm?17
- Ley N° 26.529 Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.
- Medina, G. Roveda, E. Manual de derecho de familia. (1a ed.) Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Abeledo Perrot, 2016. ISBN 978-950-20-2735-7
- Kemelmajer de Carlucci Aída y Lloveras Nora. Tratado de Derecho de Familia. Actualización doctrinal y jurisprudencial, Kemelmajer de Carlucci, Aída- Herrera, Marisa y Lloveras, Nora (directoras), Rubinzal Culzoni, Santa Fe, Tomo V-A, 2016, p. 665 y ss.
- Basset, Ursula C., Perrino, Jorge O. (2017). Derecho de Familia. Editor-Abeledo Perrot.
- Basset, Ú. (2005). “Perfiles de la Bioética”. Recuperado el 20/03/2019 de <http://www.sajj.jus.gov.ar>
- Basset , Ú. (2015) “El consentimiento informado y la filiación por procreación asistida en el Código Civil y Comercial”. Recuperado el 02/04/2019 de <http://www.sajj.jus.gov.ar>
- Basset,Ursula.(2014) “La democratización de la filiación asistida”. Recuperado el 10/04/2019 de <http://www.sajj.gob.ar>
- Basset, Ursula C. “El comienzo de la existencia de la persona humana:entre pragmatismo y conveniencia”, editorial publicada en Cuaderno Jurídico de Familia de El Derecho, de septiembre de 2015, Buenos Aires, Argentina, cant.p.: 1

- Bergel, Salvador Darío., Herrera, Marisa., Lamm Eleonora,: “*Bioética en el Código Civil y Comercial de la Nación*”
- Caramelo G., Herrera, M., Picasso, S., (1a) editora- Ciudad Autónoma de Buenos Aires:infojus 2015. Código Civil y Comercial comentado Tomo II.
- Chiapero, Silvana M., Fernández, Ana P., Oroná, Wendi R.,: “*La crioconservación de embriones en la ley argentina (ley 26.862). Rectificando un error*”. Publicado por Thomson Réuters en DFyP 2014 (octubre), 03/10/2014, 152. Cita Online: AR/DOC/3092/2014
- Cossari Maximiliano N. G.: Fecundación in vitro: la aplicación del principio precautorio para la protección de embriones no implantados.
- De La Torre, Natalia y UMAN, Nadia; (2012), “*Fecundación post mortem, consentimiento presunto del marido y principio de legalidad*”, AbeledoPerrot, RDF 2012-III-122.
- García Fernández, D. (2008). “*Adopción de embriones humanos en la ley de reproducción asistida española*”. Revista Derecho Vol. 17, n.º 2: 49-6. Recuperado el 10/03/2019 de https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/7904/pg_050-065_dereito17-2.pdf?sequence=1
- Herrera, Marisa y Lamm, Eleonora; “*Técnicas de Reproducción Humana Asistida*” Capítulo VIII en Autores varios, “*Bioética en el Código Civil y Comercial de la Nación*”, Thomson- Reuters- La Ley, Buenos Aires, 2015, 295-453
- Krasnow, Adriana N., “*Procreación humana asistida. Crear una vida para salvar otra vida*”, LLBA 2009 (abril), 251.
- Lamm, Eleonora; “*El status del embrión in vitro y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos*”.Publicado en: Sup. Esp. Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Familia: Filiación y Responsabilidad Parental 20/05/2015, 43 - LA LEY 20/05/2015,
- Nallar, F., “*Destino de los embriones crioconservados: Especial referencia al Instituto de Adopción*”, Thomson- Reuters- La Ley, Adla, 1997-B, 1334. Cita Online: AR/DOC/1791/2007
- Nallar, F., “*Destino de los embriones crioconservados*”. Publicado en: LA LEY2009-B, 296
- Sacristán, E. B. Zambrano, M. del P.,(2011) “El valor de la vida del embrión en la jurisprudencia estadounidense y argentina”. [Versión Online]
- Vega M, Vega J, Martínez Baza P. (1995) (1a). “*Regulación de la reproducción asistida en el ámbito europeo Derecho comparado*”. Cátedra de Medicina Legal. Universidad de Valladolid.
- CIDH, 28/11/2012, “Artavia Murillo y otros (‘Fecundación in vitro’) s/ Costa Rica – Excepciones

Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas”.

- CEDH, 10/04/2007, “ Evans vs. El Reino Unido”.
- Camara Federal de San Martín - Sala I, 12/11/2014, “G., Y. S. c/ O.S.D.E. s/PRESTACIONES MEDICAS”
- SCJ de Mendoza, 01/09/2015, “L. E. H. y otros c/ OSEP s/ amparo”.
- Cámara de Apelaciones en lo Contencioso Administrativo de Mar del Plata, "S., G. E. c/ IOMA s/ Amparo", 24/02/2012
- CSJN, 13/07/2007, caso “Mazzeo”
- Juzgado de 1ra. Instancia en lo Civil, Comercial, Laboral y de Minería N° 4 de Santa Rosa. 30/12/2015 “A., C.V. c/ Instituto de Seguridad Social-Sempres/ amparo”.
- Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil. Sala J. Protección de embriones crioconservados. 13/09/2011. “P.A. c/S.A.C. s/Medidas Precautorias”.

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O 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-tesista <i>(apellido/s y nombre/s completos)</i>	Siarra Noelia Beatriz
DNI <i>(del autor-tesista)</i>	39.840.886
Título y subtítulo <i>(completos de la Tesis)</i>	El vacío legal de los embriones crioconservados en la República Argentina
Correo electrónico <i>(del autor-tesista)</i>	Noe.Siarra_2011@hotmail.com
Unidad Académica <i>(donde se presentó la obra)</i>	Universidad Siglo 21

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 <i>(Marcar SI/NO)</i> ^[1]	SI
Publicación parcial <i>(Informar que capítulos se publicarán)</i>	

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

Lugar y fecha: _____

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

[1] ^[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.