



TRABAJO FINAL DE GRADUACIÓN.

DAÑOS DERIVADOS DE LA FECUNDACIÓN ARTIFICIAL A LA LUZ DEL

C.C.C.N.

BIANCO, JUAN IGNACIO.

Legajo: VABG62355

ABOGACÍA.

2019

INDICE

Resumen	5
Palabras claves	5
Abstract	5
Keywords	6
Introducción	7
Capítulo I: Responsabilidad en las técnicas de reproducción humana artificial	
I.I.Consideraciones básicas	8
I.II. Responsabilidad del dador de gametos	8
I.III. Presupuestos de la reparación	9
I.IV. Legitimación activa en la inseminación artificial	
homóloga y heteróloga	10
I.V. Inseminación post-mortem	10
I.VI. Responsabilidad en el “contrato” de maternidad subrogada	11
I.VII. La situación particular en los proyectos legislativos	12
Capítulo II: Responsabilidad civil de los médicos e instituciones de salud por los daños causados.	
II.I. Atribución de responsabilidad a los profesionales intervinientes.	13
II. II. Relación médico – paciente.	13
II.III. Responsabilidad contractual.	14
II.IV. Utilización de las técnicas de procreación	

artificial sin posibilidades razonables de éxito, o sin los controles necesarios.	14
II.V. Transferencia a la mujer de un alto número de embriones u óvulos fecundados.	14
II.V.I. Implantación de embriones sobrantes, sin previo acuerdo al respecto.	15
II.VII. Error por el material genético utilizado o uso distinto al convenido.	15
Capítulo III: Derechos del embrión y daños que pueden derivarse de la lesión de estos.	
III. I. Concepción y reconocimiento de derechos.	16
III.II. Derecho a la vida.	16
III.III. Derecho a la integridad física.	17
III. IV. Derecho a la identidad genética.	17
III.V. Derecho a la filiación.	18
III.VI. Derecho a la salud.	18
Capítulo IV: Daños a la persona desde la perspectiva de los derechos humanos.	
IV. I. Aproximaciones generales.	20
IV.II. El deber de reparar frente a los nuevos desafíos	20
IV.III. Posibles respuestas doctrinarias.	21
Conclusión	23
Bibliografía	25

Resumen:

En el siguiente escrito, se realiza una breve explicación del uso de las distintas técnicas de reproducción humana asistida. Al no haber una legislación específica de la materia, un tema a tener en consideración es la fuente de responsabilidad a aplicar frente a los distintos agravios que puede derivar, tanto para la persona por nacer como para sus padres.

A su vez, se muestra las distintas clases de prácticas que se llevan a cabo por profesionales en centros de salud altamente equipados, desde hace más de una década.

La situación se encuentra actualmente tratada en distintos proyectos legislativos de Diputados.

Palabras claves:

Técnicas de Reproducción Humana Asistida, daños en la salud, distintas técnicas, vacío legislativo, centros médicos, responsabilidad contractual y extracontractual.-

Abstract:

In the following writing, a brief explanation is made of the use of the different techniques of assisted human reproduction. In the absence of specific legislation on the subject, an issue to be considered is the source of responsibility to be applied against the various grievances that may arise, both for the person to be born and for their parents.

At the same time, it shows the different kinds of practices that are carried out by professionals in highly equipped health centers, for more than a decade.

The situation is currently treated in different legislative projects of Deputies.

Keywords:

Assisted Human Reproduction Techniques, health damages, different techniques, legislative vacuum, medical centers, contractual and non-contractual liability.

Introducción:

Esta monografía pretende demostrar, los distintos daños que se presentan en los casos de reproducción humana artificial, como así también, la necesidad de un resarcimiento frente a aquellas consecuencias dañosas.

Sabido es que pese al vacío legislativo, la “reproducción humana artificial”, en sus distintas manifestaciones, se practica desde hace más de diez años, casi diariamente en centros médicos altamente especializados y por profesionales ampliamente capacitados en un marco de absoluta libertad y amparándose bajo la máxima del Derecho según la cual, “todo lo que no está prohibido, se encuentra permitido”.

Así, la intervención de un tercero dador de gametos, el congelamiento y conservación de semen, la fecundación in vitro y el congelamiento de embriones sobrantes, la extracción de semen de un cadáver para su posterior utilización, la fecundación de la mujer después de la muerte de su marido o compañero, la implantación de un óvulo fecundado proveniente de una dadora en una mujer que será la gestante y quien producirá el alumbramiento, entre otras prácticas, causan daños y no se encuentran contempladas –más que para dos casos- las soluciones a aplicar.

Ante dicha situación, resultan de aplicación las normas sobre responsabilidad contractual y extracontractual, contempladas en el CCCN, según cada caso particular, siendo resarcible tanto el daño material como el moral.

CAPÍTULO I: RESPONSABILIDAD EN LA TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ARTIFICIAL.

I.I. Consideraciones básicas.

La existencia de un marco regulatorio que declare lícita la reproducción humana artificial, y que pusiese condiciones para su ejercicio, facilitaría la determinación de los efectos adversos acarreados por su utilización, ya que su infracción, permitiría atribuir responsabilidad a los sujetos intervinientes.

En este sentido, frente a la carencia de normas específicas, resultan de aplicación las prescripciones generales que en materia de responsabilidad prevé el Código Civil y Comercial de la Nación, el cual estructura cuatro regímenes con características propias y efectos distintos que consagran el llamado “derecho a la reparación”:

1) Incumplimiento de las obligaciones generadas por actos voluntarios lícitos cuyo objeto no consiste en dar sumas de dinero).

2) Incumplimiento de vínculos contractuales con objeto de dar sumas de dinero cuya indemnización radica, fundamentalmente, en el pago de intereses.

3) Delitos.

4) Cuasidelitos.

I.II. Responsabilidad del dador de gametos.

Tanto en la inseminación artificial homóloga (es decir, llevada a cabo con semen del marido o pareja de la mujer receptora) como en la heteróloga (realizada con semen de un tercero, ajeno a la relación matrimonial o de pareja) o en la fecundación in vitro o extracorpórea de mujeres solteras u homosexuales, puede ocurrir que quien aporte los gametos incurra en ciertas infracciones jurídicas que le atribuyan responsabilidad civil por las consecuencias

dañosas de su actuar.

Puede suceder que en un futuro, se manifiesten deficiencias físicas o psíquicas en la persona concebida por medio de estas técnicas, como consecuencia de defectos en el material genético utilizado, por lo que el dador deberá responder si conocía o razonablemente podía sospechar que padecía alguna enfermedad de tipo infecciosa, genética o hereditaria y lo ocultó al momento de la dación de esperma.

En este sentido, si se tratare de una inseminación artificial homóloga, las XIII Jornadas Nacionales de Derecho Civil (Buenos Aires, 1991) establecieron la responsabilidad de los padres frente a sus hijos por la transmisión de graves enfermedades hereditarias de la que tuvieran conocimiento, posición que fue ratificada por las XII Jornadas Nacionales de Responsabilidad Civil y Seguros (Mar del Plata, 1992).

Frente a estos supuestos, se encuentran legitimados para reclamar la indemnización, el niño así nacido, la madre, y si se tratare de inseminación artificial heteróloga, también podría hacerlo el marido de la madre, cuando hubiere consentido la práctica.

Así, los datos del dador, en principio protegidos por la figura del anonimato, deberían ser conservados en forma obligatoria, para posibilitarle al hijo o a sus padres cuando la situación lo requiera, la correspondiente demanda por daños y perjuicios.

I.III. Presupuestos de la reparación.

En nuestro sistema actual, para que sea viable la indemnización, se requiere la presencia de ciertos elementos de hecho: **a)** hecho humano, **b)** antijurídico, **c)** daño, **d)** adecuada relación de causalidad, **e)** fundamento subjetivo de culpabilidad (culpa o dolo); los que debidamente acreditados en el dador, posibilitarán la reparación pecuniaria.

L.IV. Legitimación activa de la madre en la inseminación artificial homóloga o de los padres en la heteróloga.

Uno de los mayores problemas que se presentan es si los progenitores, sólo tienen legitimación en nombre del hijo o también propia, para demandar reparación del dador.

En este sentido, en la inseminación artificial homóloga, no procedería la indemnización ya que la madre sufriría los mismos perjuicios que el padre por dar a luz a un niño con deficiencias físicas o psíquicas producidas por la transmisión de una enfermedad genética y, las consecuencias patrimoniales tendrán que ser soportadas por ambos en cumplimiento de los deberes impuestos por la patria potestad.

Esta solución no se aplicaría en el caso que el dador, hubiera actuado con dolo, es decir con la intención de transmitir la enfermedad que padecía.

En cambio, si se tratara de inseminación artificial heteróloga, pueden los padres demandar por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales que personalmente hubieren sufrido.

L.V. Inseminación post-mortem.

Especial atención merece en la inseminación artificial homóloga el consentimiento otorgado por un hombre para que su esposa o concubina acceda a la práctica, una vez ocurrido su fallecimiento.

Diversas soluciones se han ensayado, dado que la figura no fue incluida en el CCCN. En el Derecho Argentino, debe considerarse revocado el consentimiento, si no se hizo la implantación antes de la muerte, ya que una vez ocurrida, el hombre no puede prestarlo.

En cambio en otras legislaciones, europeas en su mayoría, autorizan esta práctica estableciendo que si el dador dio su consentimiento, éste debe mantenerse, siempre que la

misma se realice dentro de un plazo razonable fijado por ley.

I.VI. Responsabilidad en el “contrato” de maternidad subrogada.

Este “negocio” no se encuentra regulado por el Derecho Argentino –dado que fue expresamente desechado por el CCCN- por considerárselo ilícito y contrario a la moral y buenas costumbres, pero podría gozar de validez en una eventual legislación, como las que se encuentran actualmente presentadas en el Congreso de la Nación.

Así, “la solución de los problemas que se presentaran en la maternidad subrogada dependen, de la determinación de cual de las personas que intervinieron en la práctica, tiene mayor derecho a ser considerada como madre del niño, y a quedarse con él en caso de discrepancia. La misma puede producirse no sólo entre la madre gestante y la requirente –o sea aquella que se encargó de la gestación-, sino también con la aportante del óvulo, en el caso de ser ésta una persona distinta a las antes referidas” (SAMBRIZZI, 2001).

A título ilustrativo, mencionaré los distintos tipos de responsabilidad que pueden tener lugar en este procedimiento:

1) Responsabilidad de la mujer gestante por enfermedades no dadas a conocer al momento de la celebración del contrato, o por no cumplir durante el tiempo del embarazo con las condiciones pactadas.

2) Responsabilidad de la mujer gestante por aborto provocado.

3) Negativa de la mujer gestante a entregar al niño una vez nacido.

4) Responsabilidad de los, intermediarios, intervinientes y del cuerpo médico.

En todos estos casos, la indemnización alcanzará tanto el daño moral como el patrimonial, incluyendo este último los daños físicos y gastos médicos. En caso de muerte, los que se hubieron hecho como consecuencia de la llegada del niño o los que hubieran derivado

como consecuencia de la no entrega del niño.

I.VII. La situación particular en los proyectos legislativos.

Los proyectos legislativos en consideración en la Cámara de Diputados del Congreso de la Nación, abordan la cuestión de la responsabilidad, limitándose a exponer genéricamente los supuestos generadores de la misma.

Se tienen en cuenta los riesgos para la salud de la madre o para los embriones generados, el perjuicio social o el que hubiera generado a terceros y la gravedad del hecho (Proyecto de Vilma L. Ibarra¹); omitiéndose el tratamiento de estos puntos en el proyecto de la Diputada Nancy S. Gonzalez², María Luisa Storani, Elsa M. Alvarez, Manuel Garrido, entre otros.

¹Expte. 6054-D-2011.

²Expte. 904-D-2012.

CAPÍTULO II: RESPONSABILIDAD CIVIL DE LOS MÉDICOS E INSTITUCIONES DE SALUD POR LOS DAÑOS CAUSADOS.

II.I. Atribución de responsabilidad a los profesionales intervinientes.

La responsabilidad civil del médico y del centro asistencial, encuentra fundamento en dos fuentes principales: el derecho de daños en general y específicamente en la actividad del profesional médico.

En cuanto al derecho de daños, su función ha mutado considerablemente desde su origen hasta la actualidad, abandonando su tradicional análisis centrado en atribuir culpabilidad e imponer una sanción al autor, trasladándolo a la víctima con el intento de resarcirla, siempre y cuando se encuentren perfectamente acreditados los extremos de daño y la injusticia de su padecimiento.

Acompañando este cambio, la responsabilidad médica ha sufrido una objetivación de sus fundamentos, es decir, de ser subjetiva y personal basada en la imputabilidad clara e inmediata del autor, por medio de la culpa o el dolo, según el caso; ha pasado a atribuir responsabilidad a factores objetivos de atribución como el riesgo o la garantía por considerar a la actividad médica como una actividad riesgosa que encierra un vicio propio.

II. II. Relación médico – paciente.

La clásica relación contractual que suponía una superioridad técnica del profesional, el médico, frente al débil jurídico, el paciente, se ha desdibujado en los últimos tiempos, buscándose encuadrarla dentro de una actividad de consumo.

II.III. Responsabilidad contractual.

De acuerdo a la a división en dos áreas de responsabilidad en el CCCN, la gran mayoría de los reclamos son receptados por la categoría contractual salvo pocas excepciones, como por ejemplo: reclamo efectuado por los herederos del paciente o el supuesto del enfermo que recibe asistencia médica sin su consentimiento.

El cuerpo legal mencionado, regula la responsabilidad médica de manera genérica, la cual debe ser estimada con criterios específicos a ella.

Así, *“la culpa de los profesionales es la culpa corriente o común y se rige por los principios generales en materia de comportamiento ilícito. El tipo de comparación será el de un profesional prudente y diligente de la categoría o clase en la que quepa encuadrar al deudor en cada caso concreto”* (MESSINA DE ESTRELLA GUTIERREZ, 1998).

II.IV. Utilización de las técnicas de procreación artificial sin posibilidades razonables de éxito, o sin los controles necesarios.

Los médicos pueden incurrir en responsabilidad cuando el niño sufra daños como consecuencia de un mal empleo de la técnica, es decir, cuando la procreación se realice sin posibilidades de alcanzar el resultado deseado, existiendo grave riesgo para la mujer o para la persona por nacer; o cuando los mismos se produzcan por no haberse realizado los controles médicos necesarios.

II.V. Transferencia a la mujer de un alto número de embriones u óvulos fecundados.

Los profesionales del arte de curar deberán responder –tanto material como moralmente- por los daños causados a la mujer derivados de la implantación o fecundación de un número elevado de embriones en un mismo ciclo, que ponga en peligro su vida o la de sus

hijos.

Algunos ejemplos se dieron en la ciudad de Rosario, en el cual una mujer perdió un embarazo de doce fetos, resultado de la hiperestimulación ovárica, o en Córdoba, cuando en una ocasión murieron los siete hijos que habían sido gestados por aplicación de una técnica de reproducción artificial.

II.VI. Implantación de embriones sobrantes, sin previo acuerdo al respecto.

En el supuesto que los especialistas fertilicen, sin acuerdo de los padres, o contra su voluntad, una cantidad de embriones mayor a tres, que es el número que puede ser implantado en la mujer, y quedaran embriones sin transferir; éstos son responsables por su pérdida o destrucción.

II.VII. Error respecto al material genético utilizado o uso distinto al convenido.

Puede surgir responsabilidad derivada de situaciones como por ejemplo *“el uso de óvulos que no sean los de la mujer, o el de gametos masculinos de una persona distinta al marido, que tengan como resultado que el nacido no sea hijo biológico de uno o de otro, o de ninguno de ellos, pudiendo, inclusive, haberse fecundado el óvulo de la madre con semen de un dador desconocido, imposibilitando de tal manera que el hijo pueda conocer la identidad de su padre, lo que también habilita a este último para reclamar una indemnización por daño moral”* (SAMBRIZZI,2001).

Si bien, aquí estamos en presencia de daño moral, también puede haber daño patrimonial cuando el material genético aportado por terceros presentara defectos que hicieron que el niño naciera con ciertos daños que obligaron la realización de ciertos gastos que de otra manera, no se hubieran producido.

CAPÍTULO III: DERECHOS DEL EMBRIÓN Y DAÑOS QUE PUEDEN DERIVARSE DE LA LESIÓN DE ESTOS.

III. I. Concepción y reconocimiento de derechos.

Es indiscutible tanto científica como jurídicamente, que el comienzo de la existencia de un ser humano tiene lugar a partir del momento de la concepción, sea que se produzca dentro o fuera del cuerpo de la mujer.

Este hecho biológico convierte al concebido en sujeto de derechos por lo que al ordenamiento jurídico le corresponde reconocerlos y protegerlos.

Así, el ser humano, en etapa embrionaria goza del derecho a la vida, presupuesto fundamental del que se derivan todos los demás; a la dignidad, puesto que el embrión es una persona y no un objeto de manipulación; a la identidad; a tener una familia, donde pueda conocer y desarrollarse junto a sus progenitores; a la salud y a la integridad (física y psíquica).

III.II. Derecho a la vida.

El derecho a la vida del niño por nacer es gravemente lesionado cuando se produce la destrucción de aquellos embriones sobrantes debido a su inviabilidad para ser implantados en el vientre materno; pudiendo en este caso, los progenitores, reclamar la reparación del daño moral y material, cuando el equipo médico o el centro asistencial los hubiere destruido en forma culposa o dolosa.

Resulta obvio remarcar que si los padres han consentido este procedimiento, no procederá la reparación.

III.III. Derecho a la integridad física.

En cuanto a la integridad física, los médicos son responsables cuando no le proporcionaron al embrión los cuidados necesarios para su conservación, lo sometieron a manipulaciones y tratamientos innecesarios sin finalidad terapéutica o le dieron un empleo diferente al de la implantación en el útero de la mujer.

Asimismo, los gametos utilizados en los procesos de fecundación artificial pueden presentar ciertas anomalías o patologías congénitas o hereditarias, que de no ser adecuadamente zanjadas, responsabilizan al profesional interviniente por los padecimientos genéticos del niño al momento del nacimiento.

También, el ser humano sometido a estado de congelación en la etapa embrionaria, puede, una vez adulto, *“iniciar una acción reclamando indemnización por el retardo deliberado de su nacimiento y por el tiempo en que fue privado del contacto con sus padres”* (SAMBRIZZI, 2001).

III. IV. Derecho a la identidad genética.

La alteración o manipulación del patrimonio genético pueden generar daños en el genoma del concebido que deben ser reparados, pudiendo el niño así nacido, a través de su representante legal, ejercer una acción tendiente a obtener indemnización por daños y perjuicios, la cual puede ser entablada contra el o los médicos que intervinieron en el procedimiento del que derivó el daño, la clínica, y eventualmente contra los padres si permitieron que se practicara.

Esta responsabilidad es de tipo extracontractual y abarca tanto el daño material como moral.

III.V. Derecho a la filiación.

En el caso de tratarse de un matrimonio o una pareja estable que aporta sus gametos para concebir, la cuestión no resulta trascendental ya que se regirá por las normas generales de filiación previstas en el CCCN.

El problema se presenta cuando se recurre a gametos de un donante. La relación biológica del nacido por fecundación extracorpórea respecto del donante de gametos, generalmente anónimo, tiene una enorme repercusión pues determina una herencia genética de la que derivan los caracteres hereditarios de mayor significación en la formación de la personalidad de todo individuo.

Esta realidad afecta directamente un derecho fundamental e inherente a las personas, como es conocer su propio origen. Es responsabilidad del equipo médico la selección del donante procurando que tenga la mayor similitud fenotípica e inmunológica y las mayores posibilidades de compatibilidad con la mujer receptora, como así también, de la negación o dificultad del niño para conocer a su progenitor, ya que la identidad es un derecho constitucionalmente protegido.

III.VI. Derecho a la salud.

Los gametos utilizados no sólo pueden generar anomalías al embrión así concebido, sino que pueden ser causa de graves enfermedades.

Puede ocurrir que el dador fuera un tercero ajeno a la pareja, que pese a conocer su enfermedad, la ocultó, y por ello será responsable junto a los médicos frente a los padres y

frente al hijo nacido.

A su vez, las enfermedades pueden ser sobrevinientes, como consecuencia de una mala extracción, conservación o por falta de análisis previo, por las cuales responderán el equipo médico y el establecimiento sanitario frente a los progenitores y al niño.

“Si el dador del semen es el propio padre, que conocía o pudo conocer la posibilidad cierta de transmitir graves enfermedades hereditarias al hijo que pretende crear a través de las técnicas de reproducción asistida, la doctrina mayoritaria argentina considera que es responsable frente a su hijo por el daño ocasionado, porque la procreación en este caso no se produjo naturalmente en el ámbito de intimidad y libertad sexual de la pareja, sino a través de un procedimiento técnico llevado a cabo por un equipo de profesionales” (ABELLÁN, 2007).

CAPÍTULO IV: DAÑOS A LA PERSONA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DERECHOS HUMANOS.

IV.I. Aproximaciones generales.

Frente a las nuevas situaciones que se presentan, el Derecho no puede permanecer ajeno. Su tarea es brindar un marco regulatorio que especifique los posibles riesgos y daños a los que pueda verse expuesto el hombre en su relación con los demás miembros de la sociedad.

Por ello, adaptándose a la nueva concepción imperante basada en la sociabilidad del hombre, como ser interconectado con los demás, debe considerar que un daño causado a un individuo en particular –que lesione uno, alguno/s o todos sus derechos fundamentales-, es padecido por todos los miembros de la esfera social.

IV.II. El deber de reparar frente a los nuevos desafíos.

El CCCN establece que *la obligación de resarcir el daño causado por los actos ilícitos comprende, además de la indemnización de pérdidas e intereses, la reparación del agravio moral ocasionado a la víctima.*

Este régimen no es pacíficamente aceptado por la doctrina ya que, a su entender, consagra la importancia del daño patrimonial por sobre el moral, que si bien respondía a las necesidades de la época, en el momento actual de la cuestión resulta insuficiente.

En este sentido, *“los modos de aprehensión de un daño y determinación de la obligación de responder por él se basan en ciertos esquemas de apreciación y clasificación en los que:*

a) Se piensa más en términos de proceso de conductas complejas –qué es lo que

antecede y qué sigue después de la acción dañosa y no solamente quién es el responsable de las mismas-.

b) Se analizan las implicancias de las consecuencias del daño en el entramado social –y ya no solamente en la relación entre el dañante a disciplinar y su víctima.

c) Se desalienta el abordaje del acontecimiento fáctico del daño como fenómeno aislado y la determinación de la obligación consecuyente, en relación al ámbito contractual o extracontractual de su manifestación” (BURGOS, 2011).

Poco queda ya, de aquella sociedad argentina estructurada sobre la base de regulaciones jurídicas que se desempeñaban como estándares estáticos, marcada en sus relaciones cotidianas por los principios propios de la responsabilidad civil en estado puro.

La jurisprudencia reiteradamente ha sostenido que la finalidad de la reparación integral es compensar los perjuicios sufridos por el afectado, *“de modo de colocarlo en las mismas condiciones en que se encontraba antes de ocurrir el siniestro, causa material del daño, y como si éste nunca se hubiera producido”*³. Es decir, *“que, después de efectuada la reparación, la víctima debe seguir en la misma situación en que se encontraba antes de producirse el hecho ilícito”*⁴, sin empobrecimientos ni enriquecimientos que devendrían igualmente injustificados.

IV.III. Posibles respuestas doctrinarias.

Autores como Fernandez Sessarego y Mosset Iturraspe proponen el abandono de la concepción tradicional de responsabilidad civil para reemplazarla por la de Ética Global, la cual considera que el fin del Derecho de Daños, no es corregir y sancionar responsables, sino

³CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO COMERCIAL, Sala C, *in re* Wohlers Patricia A. c/ Consorcio Austria 2051/2059 s/ Ordinario, 13/09/2000 en IJ-III-97.

⁴CÁMARA NACIONAL DE APELACIONES EN LO CIVIL, Sala F, *in re* José Muhafra y Cia. SRL c/ Cons. Prop. Av. Rivadavia 6178 s/ Daños y Perjuicios, 26/10/2000 en IJ-XIII-862.

prevenir los daños que en la realidad puedan producirse y minimizar sus efectos en las condiciones de interacción social porque no es el hombre singularmente considerado, sino los hombres en su conjunto, quienes habitan este planeta.

CONCLUSIÓN.

La realidad biológica demuestra que el embrión concebido en forma extracorpórea, es desde su inicio un ser humano y, por ende, goza de los mismos derechos reconocidos a la persona por nacer que está dentro del seno materno, con la distinción de que se encuentra más desprotegido.

La aplicación de nuevas técnicas de procreación artificial crea una profunda incertidumbre y graves conflictos ético-jurídicos por la importancia de los derechos implicados, tales como la vida, a nacer, a la salud, a la integridad física, a tener una familia, a la identidad genética, biológica, a la igualdad y a la dignidad, etc.

La búsqueda de una adecuada respuesta será la guía a tener en cuenta para encauzar dentro de un estricto marco legal, las consecuencias que se derivan de los procedimientos de reproducción humana artificial.

Por otra parte, debe sentar bases claras para el futuro en aras a la construcción de un mundo más humano, asumiendo los defectos de la ausencia de legislación y obrando de la forma más justa y responsable posible.

Los poderes públicos no pueden permanecer ajenos a las situaciones que involucran la salud reproductiva de los ciudadanos.

La preservación de la salud tanto individual como colectiva tiene que alcanzar la máxima calidad de las prestaciones sanitarias, reduciendo al mínimo el riesgo que pueda implicar estos tratamientos.

Deberán dictarse normas legales y administrativas que fijen sanciones, para quienes

lesionen los bienes jurídicos fundamentales, determinando específicamente cuales comportamientos serán considerados infracciones administrativas y cuales delitos penales.

Es justo que haya un Derecho que se cumpla para dar adecuada realización al valor seguridad jurídica.

Por ello, al decir de Carlos Cárcova,⁵ *"nos cabe a los hombres de Derecho una singular responsabilidad, pues algunas de las respuestas que seamos capaces de imaginar hoy, prefigurarán el mundo por venir, en el que habitarán las nuevas generaciones. He aquí el sentido de nuestra tarea."*

⁵Abogado y Doctor por la Universidad de Buenos Aires.

BIBLIOGRAFÍA.

a) General:

Adorno, Roberto L., El Derecho A La Vida, ¿cuándo Comienza?, El Derecho, 1989 – 131. Arson De Glimberg, Gloria Y Silva Ruiz, Pedro, La Libertad De Procreación, La Ley, 1991-B. Baigorria, Claudia E. Y Solari, Néstor E., El Derecho A La Vida En La Constitución Nacional, La Ley, 1994-E. Barra, Rodolfo Carlos, La Protección Constitucional Del Derecho A La Vida, (buenos Aires, 1996), Abeledo-Perrot.

Basso, Domingo, Nacer Y Morir Con Dignidad, (buenos Aires, 1993), Depalma.

Bidart Campos, Germán, Conflicto Entre Valores, El Derecho, 1984-109.

Gómez Pérez, Rafael, Problemas Morales De La Existencia Humana, (madrid, 1980).

- Genética Y Derecho, (buenos Aires, 2003), Ed. Astrea.

Sambrizzi, Eduardo A., La Procreación Asistida Y La Manipulación Del Embrión Humano, (buenos Aires, 2001), Ed. Abeledo Perrot.

Scala, Jorge, Derechos Humanos – 7 Casos Controversiales En América Latina, (san José De Costa Rica, 2002), Ed. Promesa.

b) Especial.

Bueres, Alberto J., Responsabilidad Civil De Los Médicos, 2da. Ed., (buenos Aires, 1992), Ed. Depalma.

c) Documentos.

Cámara Nacional De Apelaciones En Lo Comercial, Sala C, Wohlers, Patricia A. C/

Consortio Austria 2051/2059 S/ Ordinario, Ij-Iii-97. Cámara Nacional De Apelaciones En Lo Civil, Sala F, In Re, José Muhafra Y Cia. Srl C/ Cons. Prop. Av. Rivadavia 6178 S/ Daños Y Perjuicios, 26/10/2000 En Ij-Xiii-862.