



TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

STATUS JURIDICO DEL EMBRION HUMANO

Trabajo de Investigación

POR

Juan Manuel Cubillos

DIRECTOR:

Prof. Alejandro La Micela

M e n d o z a - 2 0 1 3

Índice

Introducción	1
Capítulo I	
Una aproximación al tema de las técnicas de reproducción asistida y al status jurídico del embrión humano	3
A. CONCEPTUALIZACIÓN	3
B. MARCO TEÓRICO	6
1. Concepto de técnicas de reproducción asistida	6
2. Explicación de las técnicas de reproducción asistida	6
a) Inseminación artificial	6
b) Fecundación extracorpórea o in vitro	6
3. El comienzo de la persona humana: ¿cuándo acaece la concepción?	8
a) Teoría del proceso de fecundación	9
b) Teoría de la anidación	9
c) Teoría de la formación del sistema nervioso central	9
4. Status del embrión humano	9
a) La aproximación biológica	10
b) La aproximación filosófica	10
c) La aproximación ético jurídica	10
Capítulo II	
La fertilización asistida y el embrión humano en la legislación argentina	12
A. PROYECTO DE LEY	12
B. STATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN HUMANO	15
1. La reforma constitucional de 1994: artículo 75 inciso 23	16
2. Naturaleza jurídica del embrión en el ordenamiento civil argentino	16
Capítulo III	
Tratamiento legal de la fertilización asistida en distintos países	18
A. REGULACIÓN DE LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ÁMBITO EUROPEO. DERECHO COMPARADO	18
1. Técnicas de Reproducción Asistida que contempla la ley y procedimientos relacionados	19
2. Ámbito de aplicación de la Reproducción Asistida	19
3. Inseminación artificial postmortem	19
4. Donación y crío conservación de gametos	19
5. Congelación y donación de óvulos	19
6. Donación y crío preservación de embriones	20
7. Experimentación embrionaria	20
8. Maternidad subrogada	20

B. ALGUNOS ASPECTOS SOBRE LA INVESTIGACIÓN REPRODUCTIVA Y LA MATERNIDAD SUBROGADA EN ESTADOS UNIDOS	21
1. Aspectos de la investigación reproductiva	21
2. La maternidad subrogada en Estados Unidos	22

Conclusiones	23
---------------------	-----------

Bibliografía	26
---------------------	-----------

Anexo I	
Expectativas ante la inminente regulación de la fertilización asistida	27

Introducción

El presente trabajo de investigación se dedicará al estudio y análisis de las diferentes técnicas de reproducción asistida que existen en nuestro mundo, las cuales pueden ayudar a personas con problemas de fertilidad y brindarles la opción de traer al mundo un ser humano.

Se analizarán las "Técnicas de Fertilización Asistida" debido a la importancia del tema en la actualidad desde el punto de vista científico y jurídico, exponiendo lo que sucede en nuestro país y en el mundo en relación con dichas técnicas.

En relación a dichas técnicas, se hará un análisis y encuadre de la posición jurídica que el embrión humano ocupa dentro del derecho positivo argentino. Así también, se intentará determinar el instante en que un ser humano comienza a existir.

Se persiguen los siguientes objetivos con la realización del trabajo:

- Conocer y exponer lo que la doctrina aporta sobre las técnicas de fertilización asistida.
- Definir y explicar las distintas técnicas de reproducción asistida.
- Determinar el instante en que el ser humano comienza su existencia con el propósito de establecer el momento a partir del cual es factible atribuir relevancia jurídica a la vida humana.
- Determinar el status jurídico del embrión humano.
- Estudio de la legislación en nuestro país y de la legislación comparada sobre dichas técnicas.

El trabajo se presenta desarrollado en tres capítulos y un anexo. En el Capítulo I se definen las técnicas de reproducción asistida, se exponen los métodos de fertilización y se determina el status jurídico del embrión humano. En

el Capítulo II se explica el tratamiento legal del tema en la legislación argentina. En el Capítulo III se hace referencia a la legislación comparada en materia de técnicas de reproducción asistida. En el anexo se presentan dos artículos periodísticos, en el primero, un artículo de un diario online referido a las expectativas que expresan los especialistas en medicina reproductiva con referencia a la regulación de la fertilización asistida en el nuevo código civil y en el segundo se expone un informe periodístico televisivo referido al proyecto de ley en materia de reproducción asistida.

Capítulo I

UNA APROXIMACIÓN AL TEMA DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA Y AL STATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN HUMANO

A. Conceptualización

La concepción es un proceso complejo y muchos eventos tienen que desarrollarse con regularidad para que se verifique el embarazo. Por lo tanto no es sorprendente que un porcentaje de parejas que desean tener hijos tengan dificultad para ello.

Diversos factores asociados con los cambios socioculturales han repercutido en un aumento de la infertilidad, entre ellos cabe destacar:

- El estilo de vida acompañado de situaciones de estrés de las personas.
- Aumento de las enfermedades de transmisión sexual.
- El efecto secundario de los anticonceptivos, etc.

Por esto, una serie de técnicas han sido elaboradas en los últimos decenios con el fin de facilitar y obtener el encuentro entre el óvulo y espermatozoide, que son las denominadas "técnicas de reproducción asistida."

Los avances biomédicos ligados a los cambios sociales y culturales de las últimas décadas han potenciado el acceso a estas técnicas, generando en el campo jurídico la necesidad de reformular los principios tradicionales, diríamos casi universales, que han servido de fundamento al régimen filial desde el derecho romano.¹

¹ FAMÁ, María, **Maternidad subrogada. Exégesis del derecho vigente y aportes para una futura regulación**, en *La Ley*, t. 2011-C, La Ley (Buenos Aires, 2011), pág. 1214.

Disociar concepción y gestación no sólo es un hecho nuevo para la medicina, sino que esta disociación necesariamente ha de revolucionar aspectos éticos y jurídicos.

La antigua controversia sobre el momento de la animación en el ser humano, que dividía a las escuelas filosóficas y teológicas en la Antigüedad y en la Edad Media, renace hoy en la cuestión relativa al estatuto del embrión.

El resurgimiento de la cuestión, se debe al desarrollo de la fecundación in vitro, ya que ésta implica arrebatar al embrión de su ambiente natural, el cuerpo materno, exponiéndolo a situaciones antes inimaginables para la vida en gestación, tales como el congelamiento o la experimentación.

Renace así en nuestros días la pregunta, aunque con una perspectiva distinta: ¿qué es el embrión que está hoy en nuestras manos?, ¿una persona?, ¿una cosa?, ¿un ser intermedio?

El análisis del status del embrión obliga a efectuar tres aproximaciones diferentes al tema: la biológica, la filosófica y la ético-jurídica.²

Pocos temas de información médica han suscitado una polémica de tal magnitud, como ha sucedido con aquellas que se refieren a las nuevas técnicas de reproducción humana y ello es debido a que afectan algo del interés general como es la salud y por qué cambian algo tan simple y a la vez tan clásico como es la manera de reproducirse.³

La utilización de técnicas de reproducción asistida (TRA) por parte de personas solas y/o parejas que por distintas circunstancias no pueden procrear naturalmente no es una novedad.

Tal circunstancia ha sido advertida tempranamente en Europa y Estados Unidos, y luego recogida en otros países del globo, que a partir de la década de los ochenta comenzaron a regular los límites, condiciones, alcances y consecuencias jurídicas del acceso a la maternidad y la paternidad mediante las técnicas de reproducción asistida.

Pese al sinnúmero de proyectos legislativos presentados a esos mismos efectos, nuestro país se ha situado desde siempre al margen de estos avances,

² ANDORNO, Roberto, **Bioética y dignidad de la persona**, Tecnos (Madrid, 1998), pág. 94.

³ BÍSCARO, Beatriz, **Doctrina - Fecundación Asistida**, disponible en <http://web7.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/7324672/Doctrina---Fecundacion-Asistida- Biscaro .html> [Jul/12].

pero dos acontecimientos relativamente recientes determinan la puesta en jaque de esta posición abstinerente.

- El primero se relaciona con la creciente demanda judicial de cobertura de las técnicas de reproducción asistida por parte de obras sociales y medicinas prepagas.
- El segundo se vincula con la sanción de la ley 26.618 de Matrimonio Civil que reconoce el llamado "matrimonio igualitario", es decir, prescinde de la diversidad sexual como elemento estructural inherente a la formación del acto matrimonial.

Ambos han movilizado a nuestra doctrina y jurisprudencia, aunque la reforma de la ley 26.618 ha sido seguramente el disparador más poderoso de un debate que había sido algo rezagado en los últimos tiempos.

El reconocimiento del derecho a contraer matrimonio a las personas del mismo sexo ha visibilizado una realidad social que prefería ignorarse: también en Argentina las parejas homosexuales acceden a la maternidad y/o paternidad a través de la utilización de Técnicas de Reproducción Asistida; y por supuesto, de igual modo, lo hacen las parejas heterosexuales e incluso las personas solas.

Los modernos avances científicos y tecnológicos y en especial en los campos de la biomedicina y biotecnología han posibilitado el desarrollo y utilización de técnicas de reproducción alternativas a la esterilidad de la pareja humana. Algunas de estas alternativas conocidas como técnicas de reproducción asistida o artificial eran inimaginables hasta hace poco tiempo y quizás ese hecho provoca cierta controversia en la comprensión de este fenómeno.

La utilización de técnicas de reproducción asistida no es un tema nuevo y refuerza la imperiosa necesidad de que el discurso jurídico se ocupe de regularlo, pues el silencio legal conlleva a interpretaciones discordantes que provocarán resoluciones disímiles por parte de nuestros magistrados, sumergiendo a los justiciables en la inseguridad jurídica.⁴

⁴ FAMÁ, María, *op. cit.*, pág. 1215.

B. Marco teórico

1. Concepto de técnicas de reproducción asistida ⁵

Las técnicas de reproducción humana son todos aquellos medios por los cuales el hombre interviene artificialmente en el acto de la procreación.

Entre ellas encontramos dos grandes grupos: aquellas que se basan en la inseminación artificial y las que se realizan a partir de la fecundación extracorpórea o in vitro.

2. Explicación de las técnicas de reproducción asistida ⁶

a) Inseminación artificial

Por inseminación artificial se entiende la intervención médica mediante la cual se introduce el semen en el organismo femenino, no a través del acto sexual normal, sino de manera artificial, a fin de producir la fecundación. Existen dos tipos de inseminación artificial:

- INSEMINACIÓN ARTIFICIAL HOMÓLOGA. Es la que se practica con semen del marido, y que se reconoce con la sigla IAH.
- INSEMINACIÓN ARTIFICIAL HETERÓLOGA. Se practica con semen de un dador no vinculado a la mujer receptora por vínculo matrimonial.

b) Fecundación extracorpórea o in vitro

Es el conjunto de intervenciones médicas que van desde la obtención del óvulo y el espermatozoide, hasta la implantación del óvulo fecundado en el útero propio o adoptivo para el ulterior desarrollo del mismo, pasando por la fecundación y primer desarrollo de la célula germinal fuera del seno materno.

Las técnicas de reproducción asistida típicas incluyen:

⁵ RIVERA, Julio Cesar, **Instituciones de derecho civil: parte general**, tomo I, 3ª ed., Abeledo Perrot (Buenos Aires, 2004), , pág. 367.

⁶ **Ibídem**, pág. 368.

(1) FERTILIZACIÓN IN VITRO Y TRANSFERENCIA DE EMBRIONES (FIV-ET)

En este caso el semen, que se obtiene por la masturbación, manual o mecánica o mediante un preservativo adaptado, se coloca con los óvulos obtenidos mediante aspiración, en una plaqueta especial que permanece en una incubadora durante 48 horas hasta lograr la fertilización; producida ésta se transfieren algunos embriones a la madre.

(2) TRANSFERENCIA INTRATUBARICA DE GAMETOS (GIFT)

Consiste en colocar en cada una de las trompas dos óvulos, también extraídos mediante laparoscopia y espermatozoides, para que fecunden a aquéllos en las propias trompas, es decir, en el ámbito en que normalmente se produce la fecundación.

En estos casos la fecundación puede también lograrse con semen del marido, del concubino o de un dador que no tiene ningún vínculo con la dadora del óvulo.

Asimismo, la implantación puede hacerse en el vientre de la persona cuyo óvulo se fecunda, o en el de otra mujer (madre portadora).

(3) MATERNIDAD SUBROGADA ⁷

Se habla de "maternidad subrogada" cuando se advierte una disociación entre la maternidad genética, la maternidad gestacional y la maternidad social, dada por la utilización de técnicas de inseminación artificial o fecundación in vitro.

Famá sostiene que algunos autores difieren en cuanto a la delimitación de los supuestos que comprenden la maternidad subrogada y los divide en tres grandes grupos.

Para algunos, entre los cuales incluye a Zannoni, el término supone exclusivamente el caso en que el embrión de una pareja es implantado en el útero de otra mujer que lleva a cabo el embarazo y da a luz el hijo en beneficio de la

⁷ FAMÁ, María, *op. cit.*, pág. 1217.

pareja. Para otros autores entre los cuales menciona a Arson de Glinberg Gloria, la maternidad subrogada comprende también aquellos supuestos en que la mujer gestante es inseminada o fecundada con su propio óvulo y el aporte de semen de un hombre casado, asumiendo el compromiso de tener al hijo y entregarlo a la pareja conformada por el dador del semen y su esposa, renunciando a sus derechos maternos filiales con fines de adopción. Una tercera postura, desde una perspectiva realista, en la cual menciona a Grosman Cecilia, entiende que el uso de técnicas médicas permite a una mujer gestar un hijo para terceros con distintas variantes: a) que los gametos sean aportados por el matrimonio o pareja contratante; b) que ambos gametos provengan de donantes; c) que la gestación lo sea con el óvulo de la mujer de la pareja contratante y semen de donante; y d) que la gestante aporte un óvulo y el varón de la pareja contratante, el semen.

“En definitiva, en todos los supuestos planteados existe una divergencia entre la madre gestante y/o la madre genética, y la madre o padre social, que nos enfrenta a la necesidad de determinar legalmente la maternidad del hijo habido de esta gestación”.

3. El comienzo de la persona humana: ¿cuándo acaece la concepción? ⁸

La vida de una persona es larga, si bien no se sabe a ciencia cierta cuándo terminará, puede intentar señalarse un instante preciso, objetivamente fijado, en que empieza a ser, identificándose el inicio de su ciclo vital con la concepción. Entonces, ¿a qué se refiere el Derecho al considerar el comienzo de la vida humana con la concepción? Para poder responder este interrogante es necesario recurrir a la Biología con el propósito de determinar cuándo se inicia la vida de un ser humano. A continuación se hará una breve mención de tres teorías que intentan resolver la cuestión.

⁸ BLASI, Gastón Federico, **¿Cuál es el status jurídico del embrión humano?, un estudio multidisciplinario**, en <http://www.circulodoxa.org/documentos/Cual%20es%20el%20estatus%20juridico%20del%20embrión%20humano.pdf> [Jul/12].

a) Teoría del proceso de fecundación

Los adherentes a esta teoría entienden que una vez que el espermatozoide ha penetrado el ovocito se produce la combinación de los cromosomas, lo cual acaece entre las doce y dieciocho horas posteriores a la penetración, configurándose así el intercambio de la información cromosómica que determina la aparición de una nueva y exclusiva estructura genética, es decir la formación del genotipo. Por ello afirman que a partir de ese momento, se encuentra fijado el programa de lo que será la nueva entidad humana viviente, genéticamente única y autónoma.

b) Teoría de la anidación

Para explicar esta teoría Blasi en su trabajo, cita a Cocco en “Algunas consideraciones sobre los aspectos éticos del Diagnostico Preimplantacional del año 1996, y explica que en el instante en que el embrión humano se implanta en la pared interna del útero, fenómeno que culmina alrededor de los catorce días posteriores a la fusión de los núcleos de los gametos, se produce un hito embriológico importante: la diferenciación de sus células y tejidos, por lo que recién, en ese momento, puede considerarse que se da inicio a la existencia individualizada del ser humano.

c) Teoría de la formación del sistema nervioso central

Los sostenedores de esta teoría entienden que con la aparición de los rudimentos de lo que luego será la corteza cerebral, a partir del decimoquinto día de la evolución embrionaria, se está frente a un ser viviente, ya que recién allí el embrión presenta una pauta selectiva particularmente humana.

4. Status del embrión humano ⁹

El análisis del status del embrión obliga a efectuar tres aproximaciones diferentes al tema: la biológica, la filosófica y la ético-jurídica.

⁹ ANDORNO, Roberto, *op. cit.*, pág. 96.

a) La aproximación biológica

Los conocimientos científicos actuales nos muestran bien que la pertenencia de un ser vivo a una especie dada esta determinada por la información genética contenida en sus células. El conjunto de esta información queda fijada desde la fusión de los núcleos del espermatozoide y del óvulo.

El embrión es desde el punto de vista biológico, un individuo humano dotado de su propia información genética y los datos biológicos nos muestran que, desde el comienzo, el embrión es humano.

b) La aproximación filosófica

Según la definición clásica la persona es la sustancia individual de naturaleza racional.

Según esta noción, ser individuo es lo opuesto a ser un simple genero, una noción abstracta, un universal. El individuo es el sujeto que subsiste, que existe realmente y se distingue de toda otra realidad.

La cuestión central es: ¿el embrión pertenece a una naturaleza racional para ser considerado persona?

La persona en sentido filosófico implica necesariamente la presencia de un espíritu o alma; y si bien, el embrión es biológicamente humano; no existe ningún medio técnico para verificar la presencia en él de un alma racional y por tanto determinar con certeza si es o no una persona.

c) La aproximación ético jurídica

Estas disciplinas funcionan en el plano práctico y por ello no aspiran directamente a determinar la ontología de las realidades que nos rodean. Si bien se apoyan en la realidad la superan, por lo tanto crean ficciones y presunciones, según las exigencias de la justicia, cuando el conocimiento de la realidad resulta difícil o imposible.

El derecho tiende a presumir la personalidad desde el momento de la concepción, de allí que el sistema jurídico retoma un principio clásico, que es ético y jurídico a la vez, según el cual, cada vez que existan dudas acerca de la decisión a tomar, debe adoptarse aquella que sea mas favorable al sujeto en cuestión, especialmente cuando se trata del más débil, y de acuerdo a este principio mientras no se pruebe que el embrión es una simple cosa debe presumirse que es una persona.

La ética y el derecho determinan la cuestión en el plano practico, del obrar, es decir, definiendo cual ha de ser nuestra conducta respecto del embrión. Por tanto, se trata en definitiva de nuestro deber ser hacia el embrión y no tanto del ser, del embrión en si; y con un criterio razonable, debe concluirse que resulta necesario respetarlo como a una persona.

Capítulo II

LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA Y EL EMBRIÓN HUMANO EN LA LEGISLACIÓN ARGENTINA

A. Proyecto de ley

Nuestro país cuenta con un vacío legal en el tema de "técnicas de reproducción asistida" y en algunos casos ello nos obliga a dar respuesta de acuerdo con los principios generales del derecho y hacer referencia a la legislación comparada.

En la actualidad el Proyecto de Ley que unifica y moderniza los códigos Civil y Comercial, contempla entre otros temas importantes, las técnicas de reproducción asistida y la gestación por sustitución.

Dicho proyecto actualiza la legislación mediante la incorporación de las técnicas de reproducción humana asistida (por ejemplo fecundación in vitro, inseminación artificial) regulando expresamente el consentimiento informado, los requisitos del procedimiento a emplear, la prevalencia de la voluntad procreacional y la equiparación de la filiación por dichos medios de reproducción humana con la natural y la adoptiva plena.

En relación al tema, el proyecto de ley textualmente dice:

"ARTÍCULO 558.- Fuentes de la filiación. La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida, o por adopción.

La filiación por naturaleza y por técnicas de reproducción humana asistida pueden ser matrimonial o extramatrimonial.

La filiación por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida matrimonial y extramatrimonial, así como la adoptiva plena, surten los mismos efectos conforme a las disposiciones de este Código.

Ninguna persona puede tener más de DOS (2) vínculos filiales, cualquiera sea la naturaleza de la filiación.

ARTÍCULO 559.- Certificado de nacimiento. El Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas sólo expedirá certificados de nacimiento que sean redactados en forma tal que de ellos no resulte si la persona ha nacido o no durante el matrimonio, por técnicas de reproducción humana asistida, o ha sido adoptada.

ARTÍCULO 560.- Consentimiento en las técnicas de reproducción humana asistida. El centro de salud interviniente debe recabar el consentimiento previo, informado y libre de las personas que se someten al uso de las técnicas de reproducción humana asistida. Este consentimiento debe renovarse cada vez que se proceda a la utilización de gametos o embriones. La instrumentación de dicho consentimiento debe contener los requisitos previstos en las disposiciones especiales, para su posterior protocolización ante escribano público. El consentimiento es libremente revocable mientras no se haya producido la concepción en la mujer, o la implantación del embrión en ella.

ARTÍCULO 561.- Voluntad procreacional. Los hijos nacidos de una mujer por las técnicas de reproducción humana asistida son también hijos del hombre o de la mujer que ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos del artículo anterior, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos."

En cuanto a la gestación por sustitución destaca como elemento central la voluntad procreacional, expresando el consentimiento previo, informado y libre de las personas que intervienen, debiendo ser homologado judicialmente. Asimismo, el juez interviniente en la homologación debe acreditar ciertos presupuestos.

El proyecto de ley, en relación al tema, textualmente expresa:

"ARTÍCULO 562.- Gestación por sustitución. El consentimiento previo, informado y libre de todas las partes intervinientes en el proceso de gestación por sustitución debe ajustarse a lo previsto por este Código y la ley especial.

La filiación queda establecida entre el niño nacido y el o los comitentes mediante la prueba del nacimiento, la identidad del o los comitentes y el consentimiento debidamente homologado por autoridad judicial.

El juez debe homologar sólo si, además de los requisitos que prevea la ley especial, se acredita que:

- a) se ha tenido en miras el interés superior del niño que pueda nacer;*
- b) la gestante tiene plena capacidad, buena salud física y psíquica;*
- c) al menos uno de los comitentes ha aportado sus gametos;*
- d) el o los comitentes poseen imposibilidad de concebir o de llevar un embarazo a término;*
- e) la gestante no ha aportado sus gametos;*
- f) la gestante no ha recibido retribución;*
- g) la gestante no se ha sometido a un proceso de gestación por sustitución más de DOS (2) veces;*
- h) la gestante ha dado a luz, al menos, UN (1) hijo propio.*

Los centros de salud no pueden proceder a la transferencia embrionaria en la gestante sin la autorización judicial.

Si se carece de autorización judicial previa, la filiación se determina por las reglas de la filiación por naturaleza."

El mencionado proyecto hace referencia también a la filiación post mortem y al derecho a la información en las técnicas de reproducción asistida, y textualmente dice:

"ARTÍCULO 563.- Filiación post mortem en las técnicas de reproducción humana asistida. En caso de muerte del o la cónyuge o conviviente de la mujer que da a luz, no hay vínculo filial entre la persona nacida del uso de las técnicas de reproducción humana asistida y la persona fallecida si la concepción en la mujer o la implantación del embrión en ella no se había producido antes del fallecimiento.

No rige lo dispuesto en el párrafo anterior si se cumple con los siguientes requisitos:

- a) *la persona consiente en el documento previsto en el art. 560 o en un testamento que sus gametos o embriones producidos con sus gametos sean transferidos en la mujer después de su fallecimiento.*
- b) *la concepción en la mujer o la implantación del embrión en ella se produce dentro del año siguiente al deceso.*

ARTÍCULO 564.- Derecho a la información en las técnicas de reproducción asistida. La información relativa a que la persona ha nacido por el uso de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un tercero debe constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento.

A petición de las personas nacidas a través de estas técnicas, puede:

- a) *Ser revelada la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local.*
- b) *Ser obtenida del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando hay riesgo para la salud."*

B. Status jurídico del embrión humano

Determinar el comienzo de la vida de una persona de existencia visible en el ámbito jurídico trae aparejado la protección jurídica que la acompañará durante toda su vida.

El bien que se busca proteger es la vida misma. El derecho de vivir, por imperio de la propia constitución federal, se encuentra garantizado y tutelado desde la concepción.

Sucedo que en el siglo XIX no existían los actuales avances científicos y tecnológicos en el campo de la genética humana que hubieran posibilitado conocer con precisión el momento a partir del cual un ser humano comienza su existencia; pero al interpretar nuestro ordenamiento positivo podemos ver que Vélez Sarsfield y los demás legisladores al redactar el código civil tuvieron la intención de proteger la vida humana desde que se origina, y esto se produce con la fusión cromosómica de las células reproductivas (el óvulo y el espermatozoide)

Por esto se puede concluir que para nuestro ordenamiento jurídico el término concepción implica el comienzo de una nueva vida desde la singamia, y por tanto el embrión humano, es en realidad, una persona de existencia visible.

1. La reforma constitucional de 1994: artículo 75 inciso 23 ¹⁰

Con la reforma de 1994 se incorpora el artículo 75 a nuestra constitución nacional, el cual en el inciso 23 dispone que el niño debe ser protegido “desde el embarazo hasta la finalización del periodo de enseñanza elemental”.

Una interpretación hermenéutica del mismo permite inferir que la tutela jurídica del ser humano debe producirse a partir del instante en que comienza a existir. Esta interpretación se termina de consolidar con lo dispuesto por la Convención sobre los Derechos del Niño. El mencionado tratado no precisa cuándo comienza la vida humana, motivo por el cual el gobierno argentino, al momento de ratificarlo, formula la siguiente declaración con relación al artículo 1: se entiende por niño todo ser humano desde el momento de la concepción y hasta los dieciocho años de edad.

2. Naturaleza jurídica del embrión en el ordenamiento civil argentino ¹¹

Para la legislación nacional se es persona desde la concepción; ello surge del artículo 70 del Código Civil, el cual establece que desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas.

No obstante ello, los inconvenientes aparecen en la fecundación in vitro, ya que la concepción no se produce dentro del seno materno, y lo cierto es que el Código Civil es del siglo pasado, cuando era impensable la utilización de técnicas de fertilización asistida.

¹⁰ BLASI, Gastón Federico *op. cit.*

¹¹ RIVERA, Julio Cesar, *op. cit.*, pág. 380.

Ahora bien, el hecho de que no haya concepción en el seno materno no es obstáculo para aplicar el artículo 70 de dicho cuerpo normativo, por analogía en mérito a lo dispuesto por el artículo 16 del mismo cuerpo legal, el cual establece que: *“Si una cuestión civil no puede resolverse, ni por las palabras, ni por el espíritu de la ley, se atenderá a los principios de leyes análogas; y si aún la cuestión fuere dudosa, se resolverá por los principios generales del derecho, teniendo en consideración las circunstancias del caso.”*

El artículo 51 del Código Civil establece que son personas de existencia visible todos los entes que presenten signos característicos de humanidad, sin distinción de cualidades y accidentes, entonces tampoco existe un impedimento para sostener que el embrión es persona para nuestro derecho positivo argentino.

Existen normas posteriores al Código Civil que reafirman esta interpretación, como la ley 23.264 de filiación y patria potestad, sancionada en el año 1985, cuando en la Argentina se conocían y se practicaban las técnicas de fecundación asistida, ha mantenido el mismo criterio, ya que en el artículo 264 establece que la patria potestad existe desde la concepción, sin requerir que ella acaezca en el seno materno.

Por otra parte, el Pacto de San José de Costa Rica establece en su artículo 4, inciso 1, el derecho a la vida, a partir del momento de la concepción.

Se puede concluir entonces que para nuestro derecho positivo se es persona desde el momento de la concepción sin que incida sobre ello que ésta se haya producido en el seno materno o fuera de él.

Capítulo III

TRATAMIENTO LEGAL DE LA FERTILIZACIÓN ASISTIDA EN DISTINTOS PAÍSES

A. Regulación de la reproducción asistida en el ámbito europeo. Derecho Comparado ¹²

En los países europeos se aceptan las técnicas de fertilización asistida con distintos matices, sin embargo la regulación legal de las mismas carece de uniformidad.

Estos países se pueden clasificar según el tipo de regulación legal existente en la materia:

- Países con legislación específica vigente sobre técnicas de reproducción asistida y/o experimentación embrionaria: Suecia, Dinamarca, Noruega, España, Inglaterra y Alemania.
- Países con proposiciones de ley: Francia, Portugal, Italia, Austria y Bélgica.
- Países con medidas legales (Decreto ley o normativas): Portugal; Bulgaria, Antigua URSS, Republica Checa, Hungría, Austria.
- Países con recomendaciones de tipo medico-ético emitidas por asociaciones de profesionales médicos: Irlanda y Suiza.

A continuación se analizan los puntos mas relevantes de aquellos países que cuentan con legislación específica sobre técnicas de reproducción asistida y/o embriología humana:

¹² VEGA GUTIERREZ, M., [y otros], **Regulación de la Reproducción Asistida en el ámbito europeo**, <http://www.bioeticaweb.com/content/view/275/42/> [Jul/12].

1. Técnicas de Reproducción Asistida que contempla la ley y procedimientos relacionados

Todos los países legislan sobre inseminación artificial y fertilización in vitro, pero en Dinamarca no se mencionan de forma expresa. Todos los países menos Suecia legislan sobre la experimentación en embriones humanos; en España se menciona además la GIFT y en Alemania las técnicas de micromanipulación se prohíben con fines experimentales.

2. Ámbito de aplicación de la Reproducción Asistida

Se reduce al matrimonio legal en la ley noruega; matrimonio o pareja heterosexual estable en Suecia; en España además de lo anterior puede acceder a las técnicas de reproducción asistida la mujer sola. En Dinamarca también aceptan el acceso de la mujer sola a las técnicas de reproducción asistida. Inglaterra y Alemania no se pronuncian al respecto.

3. Inseminación artificial postmortem

La ley española acepta la inseminación artificial postmortem con consentimiento previo en escritura pública o testamento. La legislación alemana prohíbe la inseminación artificial postmortem de forma expresa y la sueca de forma implícita

El resto de los países no se pronuncian sobre este punto.

4. Donación y crío conservación de gametos

Todos los países aceptan la donación de semen, en Noruega y Suecia los gametos deben proceder de la propia pareja que se somete a la técnica.

5. Congelación y donación de óvulos

Son aceptadas en la ley inglesa, en Noruega se prohíbe la congelación de forma expresa, y de forma implícita la donación de óvulos, ya que solo se realizara con gametos de la pareja que lo solicite. En la legislación alemana se prohíbe expresamente la donación.

6. Donación y crio preservación de embriones

España e Inglaterra las aceptan de forma expresa, en Noruega se prohíbe la donación de embriones; Alemania y Suecia no se pronuncian al respecto.

7. Experimentación embrionaria

Las legislaciones que respetan la vida humana desde la fecundación prohíben, de forma coherente, la experimentación embrionaria como es el caso de Noruega, Alemania y Dinamarca. La legislación española concede el status biológico jurídico al embrión humano a partir del día catorce tras la fecundación y prohíbe la creación de embriones mediante fertilización in vitro con fines de investigación, pero acepta la experimentación con pre embriones sobrantes procedentes de la aplicación de técnicas de fertilización asistida.

8. Maternidad subrogada

Inglaterra es el único país europeo con legislación específica sobre este punto y no permite los acuerdos de subrogación con fines lucrativos. La ley alemana prohíbe la maternidad por sustitución de forma expresa. En Suecia y Noruega se prohíbe de forma implícita y la legislación española considera nulo el contrato de subrogación.

Tabla comparativa de las legislaciones europeas en reproducción asistida

Tratamiento / país	Diagnóstico Genético Preimplantacional	Selección del sexo	Selección embriones	Clonación terapéutica
Francia	Sí	No	-	No
Alemania	No	No	-	No
Austria	No	No	No	No
Italia	Sí	-	-	No
Inglaterra	Sí	-	Sí	Sí
España	Sí	Sí *	Sí	No

Fuente: INSTITUTO BERNABEU, **Legislación española y europea**, disponible en <http://www.institutobernabeu.com/es/4-14/internacional/legislacion-espanola-y-europea/> [Jul/12].

*Sólo en caso de enfermedades hereditarias ligadas al sexo

Tabla comparativa de las legislaciones europeas en Reproducción Asistida

Tratamiento / país	Donación de embriones	Donación de semen	Ovodonación	Tratamiento en solteras
Francia	Sí	Sí	Sí	No
Alemania	No	Sí	No	No
Austria	No	-	No	No
Italia	No	No	No	No
Inglaterra	Sí	Sí	Sí	Sí
España	Sí	Sí	Sí	Sí

Fuente: *Ibídem.*

B. Algunos aspectos sobre la investigación reproductiva y la maternidad subrogada en Estados Unidos

1. Aspectos de la investigación reproductiva ¹³

En Estados Unidos no existe una legislación uniforme debido al sistema de organización política.

El Código de Regulaciones Federales, aplicable a toda investigación sobre seres humanos, contiene normas regulativas a aplicar en investigaciones sobre mujeres embarazadas, fetos y fecundación in Vitro, estableciendo que no podrán utilizarse estos sujetos de investigación, hasta que se hayan completado estudios adecuados en animales.

Respecto de la experimentación merece mencionarse que muchos estados, como una reacción a la ampliación del derecho de la mujer a interrumpir su embarazo, aprobaron leyes prohibiendo la investigación de embriones abortados y sancionando a quienes realicen estas prácticas; en la mitad de los estados tienen leyes que prohíben la investigación no terapéutica sobre fetos y embriones.

Lo cierto es que Estados Unidos es uno de los países en los que se realizan con mayor auge, investigaciones de toda índole.

¹³ ANNECA, Dolores, GARCIA MERIDA, María Cristina, LAFOURCADE, Paula Jorgelina, **Fecundación In Vitro**, Seminario II, en www.salvador.edu.ar/juri/ua1-4_tpcobas2.htm [Jul/12].

2. La maternidad subrogada en Estados Unidos ¹⁴

Al ser éste un país federal, compuesto por estados independientes, existen tantas legislaciones como estados.

Por ello, es que no existe un derecho de familia federal, sino que cada estado tiene el suyo propio y esto es lo que nos lleva a observar el distinto tratamiento que se le da, concretamente, a la maternidad subrogada en Estados Unidos. Por ello podemos concluir que, si bien no hay leyes que permitan expresamente la práctica de la maternidad subrogada, tampoco hay aquellas que la prohíban y por ende, existe una tendencia a la permisividad de la práctica de esta técnica.

La figura jurídica de la maternidad subrogada posee su fundamento jurídico esencial en el Derecho a la Privacidad que tienen todos y cada uno de los ciudadanos norteamericanos, y en el derecho a la procreación, para que logren en uso de las técnicas de reproducción humana conformar y constituir una familia.

Es importante destacar que dentro de la legislación vigente en los Estados Unidos, la figura de la maternidad subrogada existe formalmente al encontrarse prevista e incluida en la legislación civil de diecisiete Estados de la Unión Americana, como lo son: Arizona, Arkansas, Florida, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Louisiana, Michigan, Ohio, Nebraska, Nevada, Nueva Jersey, Dakota del Norte, Utah, Washington y Wisconsin.

Existen también proyectos de leyes en los estados de Illinois, Maryland, Massachussets, Minnesota, Missouri, Nueva Jersey, Oregón, Pensilvania y Carolina del Sur en los cuales se admiten la maternidad subrogada, tanto cuando existe una contraprestación económica como cuando no la hay.

Como consecuencia surgió en los Estados Unidos la necesidad de regular las situaciones producidas por el fenómeno de la maternidad sustituta, de allí la existencia de numerosos proyectos legislativos algunos pretenden su prohibición y otros intentan vetar únicamente la llevada a cabo de modo comercial.

¹⁴ GAMBOA MONTEJANO, Claudia, **Maternidad Subrogada, Estudio Teórico, Conceptual y de Derecho comparado**, <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/spi/SPI-ISS-28-10.pdf> , 61 pág. 32/4, [Jul/12].

Conclusiones

Frente a los adelantos que se han producido en la medicina genética ante los casos de esterilidad femenina o infertilidad masculina, y teniendo en cuenta que ha sido superada la idea de que la concepción sólo podía producirse en el seno materno y mediante la relación sexual de un hombre y una mujer, nos hallamos inmersos en otra realidad "la utilización de técnicas de reproducción asistida".

Desde el punto de vista ético, resulta inaceptable que la persona por nacer cualquiera fuese el lugar de su concepción o la fase de su evolución se lo considere como un simple grupo de células o tejido, o una "cosa" sujeta a la libre disponibilidad de la madre o del científico que experimenta con él, tratándolo en paridad jurídica con partes del cuerpo humano. Bien se ha dicho que desde que fue concebido el ser humano, conteniendo ya su propio código genético distinto al de sus padres, no estamos en presencia de "algo" sino de "alguien" que ya merece el respeto de su dignidad humana. El verdadero salto de la "no personalidad" a la "personalidad" lo da la concepción, en que se pasa de la "nada" al "ser" y no es relevante que ella sea corpórea o extracorpórea o la etapa evolutiva del embrión, por lo que nuestra doctrina predominante sostiene que desde la concepción existe ontológica, ética y jurídicamente la persona humana, sea micro o macroscópica, tenga potencialidad a la unidad o a la pluralidad (gemelos) y sea concebido el embrión en un laboratorio o en el cuerpo de la mujer.

Los tratamientos de reproducción asistida han revolucionado la medicina, su abordaje es complejo, encierran múltiples aspectos con claras proyecciones bioéticas, sociales y psicológicas y demandan la reformulación de los principios tradicionales sobre los cuales se asienta el régimen filial argentino a la luz de los avances biotecnológicos que dan cuenta de la utilización creciente de "técnicas de reproducción asistida". Demanda también, la tolerancia y reconocimiento social de

las nuevas realidades que han transformado el derecho de la familia de este milenio.

Para muchas parejas que han agotado los tratamientos clínicos y quirúrgicos tradicionales, las técnicas de reproducción asistida ofrecen la mejor esperanza y probabilidad de embarazo.

Para muchas personas, este avance de la ciencia es un milagro y para otras es una deshonra; sin embargo, el hecho de que una persona no pueda concebir de forma natural un hijo y que la ciencia haya podido brindarle esa oportunidad esto es un logro para la humanidad por ello el ser humano debe ser respetado y tratado como persona desde el instante de su concepción y por eso a partir de ese mismo momento se le deben reconocer los derechos de la persona, principalmente el derecho inviolable de todo ser humano, la vida.

El objetivo de este trabajo es dejar plasmadas algunas ideas genéricas, explorando para ello el nuevo proyecto de ley de nuestro país y las soluciones aportadas por el derecho comparado.

Las parejas que se someten a técnicas de reproducción asistidas poseen una firme voluntad por ser padres, deseo que difícilmente puede ser sustituido por una adopción, ya que de manera notoria y evidente la pareja necesita ser parte activa en el hecho biológico.

De todo lo expuesto podemos destacar la importancia que tiene para nuestro país la legislación en materia de técnicas de reproducción asistida no sólo para personas con problemas de infertilidad que decidan utilizarlas, facilitándoles el acceso a ellas al incluirlas en las prestaciones sociales sino también a las clínicas y profesionales médicos que las empleen otorgándoles seguridad jurídica.

A lo largo de estas páginas se ha argüido que la vida humana comienza a partir de la concepción, entendiendo que ella se produce con la conjugación de dos realidades genéticamente distintas en una única, independiente e irreplicable, signada de autonomía, lo que significa que los cambios morfológicos y funcionales que el embrión sufrirá durante la gestación y desarrollo a lo largo de su existencia estarán dispuestos en su propio código genético y, por ende, dirigidos por él mismo.

Debe deducirse que el Derecho debe reconocer a todo ser humano, desde la concepción, el estatus jurídico de persona, prescindiendo de las cualidades y

características genéticas, físicas y/o intelectuales particulares. Si la vida humana no se protege desde sus comienzos y en todas sus fases de desarrollo, se socava el fundamento de todo derecho. El embrión humano, el feto y el recién nacido, son igualmente personas, razón suficiente para aceptar su paridad ontológica, y respetar y garantizar sus vidas.

Bibliografía

- ANDORNO, Roberto, **Bioética y dignidad de la persona**, Tecnos (Madrid, 1998).
- ANNECA, Dolores, GARCIA MERIDA, María Cristina, LAFOURCADE, Paula Jorgelina, **Fecundación In Vitro**, Seminario II, en www.salvador.edu.ar/juri/ua1-4_tpcobas2.htm.
- BÍSCARO, Beatriz, **Doctrina - Fecundación Asistida**, disponible en http://web7.taringa.net/posts/apuntes-y-monografias/7324672/Doctrina---Fecundacion-Asistida-_Biscaro_.html.
- BLASI, Gastón Federico, **¿Cuál es el estatus jurídico del embrión humano?, un estudio multidisciplinario**, en <http://www.circulodoxa.org/documentos/Cual%20es%20el%20estatus%20juridico%20del%20embri%20humano.pdf>.
- FAMÁ, María, **Maternidad subrogada. Exégesis del derecho vigente y aportes para una futura regulación**, en *La Ley*, t. 2011-C, La Ley (Buenos Aires, 2011).
- GAMBOA MONTEJANO, Claudia, **Maternidad Subrogada, Estudio Teórico, Conceptual y de Derecho comparado**, <http://www.diputados.gob.mx/cedia/sia/spi/SPI-ISS-28-10.pdf>, 61 pág.
- PUNTAL.COM.AR, **Expectativas ante la inminente regulación de la fertilización asistida**, en www.puntal.com.ar/v2/article.php?id=91238.
- RIVERA, Julio Cesar, **Instituciones de derecho civil: parte general**, tomo I, 3ª ed., Abeledo Perrot (Buenos Aires, 2004).
- VEGA GUTIERREZ, M., [y otros], **Regulación de la Reproducción Asistida en el ámbito europeo**, <http://www.bioeticaweb.com/content/view/275/42/>.

Anexo I

Expectativas ante la inminente regulación de la fertilización asistida ¹⁵

Los especialistas en medicina reproductiva expresan una gran expectativa ante la probabilidad de que este año las técnicas y los procedimientos vinculados a la fertilización asistida sean regulados a nivel nacional.

En ese marco, celebraron la inclusión del tema en el nuevo Código Civil impulsado por la Presidenta y esperan que este año el Congreso finalmente sancione una ley específica que lleva más de 15 años esperando ser tratada.

Entre sus aspectos más relevantes, el anteproyecto del nuevo Código Civil impulsado por el Ejecutivo regula por primera vez la utilización de las técnicas de fertilización asistida por parte de las parejas que no pueden tener hijos de manera natural.

La legalización de la práctica del alquiler de vientre y la consideración del embrión como persona una vez implantado dentro del útero son los cambios más importantes que incluye el texto legal en relación a esta temática.

Desde la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva consideraron que los contenidos establecidos en el nuevo código están en consonancia con las características que estos tratamientos tienen en la actualidad.

El presidente del Comité Científico de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva, Marcos Horton, expresó que *"El estatus del embrión debe ser tratado de forma urgente, si alguien considera que un embrión es una persona no es posible trabajar"*, señaló al respecto

De cualquier modo, subrayó la necesidad de que este año finalmente se sancione una ley específica que regule la fertilización asistida en Argentina.

¹⁵ PUNTAL.COM.AR, **Expectativas ante la inminente regulación de la fertilización asistida**, en www.puntal.com.ar/v2/article.php?id=91238 [Jul/12].

"Desde el año '95 que venimos presentando proyectos de ley, hemos asesorado en distintas ocasiones a políticos de distintos partidos dentro del Parlamento. Los últimos dos proyectos fueron presentados en el 2008 y 2010", informó Marcos Horton.

El representante de Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva consideró que es probable que durante 2012 se apruebe uno de los proyectos presentados, aunque reconoció que *"siempre hay una sorpresa"* que impide que la legislación finalmente se sancione.

"Pareciera que ahora hay una voluntad política y un consenso mayoritario entre los partidos porque antes había desacuerdo y desconocimiento. Después nos empezaron a convocar con frecuencia, se observa mayor interés y se viene trabajado bien", expresó.

En tanto, el especialista en medicina reproductiva de Córdoba Natalio Kuperman, advirtió: *"Estamos trabajando sin ningún tipo de regulación y estamos trabajando con vidas, óvulos, espermatozoides, con embriones, y necesitamos una regulación completa de todos los aspectos para estar seguros legalmente de que no vamos a tener problemas"*.

Kuperman también se mostró ilusionado por el tratamiento de una ley específica en el Congreso durante este año y destacó que *"esto va permitir que los pacientes puedan pedir que las obras sociales y prepagas les cubran los tratamientos"*. En ese sentido, informó que actualmente, al no estar regulado, el tema de la infertilidad no está dentro de las prestaciones médicas obligatorias.

Respecto a las características del proyecto de ley que espera ser votado en el Congreso, el médico cordobés estableció que el mismo ha sido elaborado por especialistas en la temática. *"Es muy buena, incluso comparada con legislaciones de otros países que son bastante restrictivas. No es que ésta sea permisiva sino que está del lado de los pacientes"*, añadió.

Marcos Horton indicó que hasta el momento quienes aplican técnicas de fertilización asistida sólo regulan su práctica a través de un Código de Ética de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva y de ciertas normativas en torno a la actividad médica en general.

El mencionado Código guía a los profesionales *"en cuanto a cómo hacer el tratamiento, cuáles son las características que debe tener un centro, los controles*

de calidad, y la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva tiene también un comité que acredita los centros de fertilidad para ver si trabajaba en condiciones adecuadas", resumió el especialista.

En cuanto al llamado alquiler de vientre, expresan que dicha práctica, hasta el momento prohibida, pasaría a estar permitida en el país si se aprobara el nuevo Código Civil.

Respecto a las características de este procedimiento, el representante de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva indicó: *"Es un tratamiento de fertilización in vitro donde el óvulo se transmite al útero de una mujer que no es la madre biológica, se lleva adelante el embarazo y el hijo pasa a manos de sus padres biológicos".*

Y añadió: *"No es una técnica compleja, simplemente la ausencia de un marco jurídico no permitía hacerlo y ahora va ser posible".*

En tanto, Kuperman explicó que si se aprueba la nueva ley de fertilización asistida se va a poder contratar a alguien para utilizar su vientre.

"Con los óvulos de una señora y los espermatozoides de su marido se forma un embrión y se transfiere al útero de una tercera mujer que sólo va a ser una portadora y que legalmente va a tener que entregarle el hijo a la señora con la que hizo el contrato", dijo. Y agregó que hasta el momento el Código Civil argentino establece que el hijo es de la mujer que lo pare.

De cualquier modo, los médicos destacaron que esta práctica, denominada como útero subrogante, no es de gran utilización entre los tratamientos de reproducción asistida.

"Es una población limitada, son mujeres que han tenido antecedentes de cirugía o enfermedades en las que se ha comprometido su útero y necesitan un útero subrogante", indicó Marcos Horton.

Respecto a la situación de esta práctica a nivel internacional, ambos médicos destacaron que el alquiler de vientre se aplica en muchos países y agregaron que en la mayoría de las naciones europeas y los Estados Unidos el procedimiento está permitido por ley. *"Son pocos los países que no lo permiten",* dijo Kuperman.

Otro de los cambios importantes que introduciría el nuevo Código Civil en este ámbito sería el establecimiento de que el embrión sólo será considerado una persona con derechos civiles una vez implantado en el útero materno.

"El estatus del embrión debe ser tratado de forma urgente; si alguien considera que un embrión es una persona no es posible trabajar".

Y agregó: *"Venimos diciendo esto desde hace muchos años: no se puede considerar persona al embrión in vitro porque biológicamente no lo es; después, cada uno tendrá sus principios y filosofías pero mundialmente eso es aceptado".*

El representante de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva indicó que la concepción del embrión como persona luego de su implantación fue rechazada durante muchos años a nivel social. Es por ello que desde la sociedad científica celebraron la inclusión de este artículo en el nuevo código.

En el mismo sentido, Kuperman ejemplificó desde la práctica la importancia de regular estas cuestiones: *"Necesitamos una ley que nos ampare ante cualquier circunstancia. Si hay una pareja que muere y tiene embriones congelados no se sabe qué hacer, hay que recurrir a un juez, igual que con la donación de semen; entonces, que se regulen todos los aspectos a nosotros nos deja más tranquilos",* sostuvo.

Artículo periodístico sobre el proyecto de ley en materia de técnicas de reproducción asistida ¹⁶

Un programa televisivo informó que el proyecto de ley en el que están contemplada las técnicas de reproducción asistida ya tiene media sanción en la Cámara de Diputados y que será enviado a la Cámara de Senadores.

Además informó que un 20% de las parejas tienen problemas de infertilidad y necesitan recurrir a técnicas de reproducción médicamente asistidas.

Con la sanción de esta ley las parejas se garantizaran el acceso a los procedimientos al quedar incluidos dentro del programa medico obligatorio.

La diputada por el Frente para la Victoria, María del Carmen Bianchi, sostuvo que *"Estamos ante un fenómeno nuevo en el sentido que los tratamientos existían pero el derecho no, entonces al existir el derecho aparecen actores que no entraban y que van a cambiar la lógica de los tratamientos, el costo y la*

¹⁶ TELEFE, Programa televisivo, (Buenos Aires, 3/8/2012).

manera en cómo se prestan y demás, entonces confiamos en que esta regulación va a ser positiva y si no lo es vamos a intervenir con normas complementarias". El proyecto contempla la cobertura en todas las técnicas posibles.

La infertilidad fue considerada por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad, definida como la incapacidad de concebir un embarazo después de intentarlo por un periodo de doce meses.

El genetista Pasqualini sostuvo que *"todos los estudios que deban realizarse van a ser cubiertos y se va a que regular en cuanto a cómo se cubren y cuantos tratamientos se cubren, porque a veces se tienen que repetir o cambiar los tratamientos".*¹⁷

En dicho programa se expuso el caso de una mujer cuya obra social le cubrió el tratamiento y logro quedar embarazada y tener su hijo.

El doctor expresó que la parte emocional como causa o consecuencia siempre está presente y hay que trabajar en paralelo para mantener a esa pareja contenida.

El proyecto presentado por doce diputados planteaba hasta tres intentos en los procedimientos de fertilización asistida. Asimismo la diputada Bianchi sostuvo que debe ponerse un límite desde lo político para decidir hasta cuanta veces se intenta y que esfuerzo hace la sociedad por una pareja.

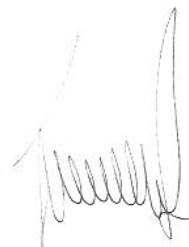
En tal sentido, el programa informó además que en la provincia de Buenos Aires ya rige una ley similar desde el año pasado para matrimonios de entre treinta y cuarenta años y se les permite hasta dos intentos.

¹⁷ Datos proporcionados por el Dr. Sergio Pasqualini, matrícula número 39914 – Médico Genetista.

Declaración Jurada Resolución 212/99 – CD

“El autor de este trabajo declara que fue elaborado sin utilizar ningún otro material que no haya dado a conocer en las referencias, que nunca fue presentado para su evaluación en carreras universitarias y que no transgrede o afecta derechos de terceros”.

Mendoza, marzo de 2013

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Juan Manuel Cubillos', with a stylized, cursive script.

Juan Manuel Cubillos
Registro 20.493

Trabajo de Investigación

En el carácter de docente a cargo de la dirección del Trabajo que, con el título de Técnicas de Reproducción Asistida, ha sido desarrollado por el/los alumno/s:

Juan Manuel Cubillos

Registro 20.493

El trabajo consta de 36 fojas, y dejo constancia que la versión cuya presentación se autoriza por la presente, es completa y definitiva y cumple con los objetivos previstos para su desarrollo.

Fecha: ____/____/____.

Prof. **Alejandro La Micela**