

XXXII JORNADA NOTARIAL ARGENTINA

LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA A LA LUZ DEL
CODIGO CIVIL Y COMERCIAL.

INTERVENCIÓN NOTARIAL

TEMA I:

PERSONA HUMANA. CAPACIDAD JURIDICA. PRINCIPIOS GENERALES.

Coordinador: NESTOR LAMBER

Autor: MARIA LAURA LEMBO

escribanalembo@gmail.com

261 454 1238 / 261 424 6940

SUMARIO

I- CONSIDERACIONES GENERALES. II- REGULACION LEGAL. III- TRILOGIA DE FUENTES EN LA FILIACIÓN. TEMATICA ABORDADA EN EL CODIGO CIVIL Y COMERCIAL.- IV- CONSENTIMIENTO. IV- a) FORMA Y REQUISITOS DEL CONSENTIMIENTO ¿NUEVA INCUMBENCIA NOTARIAL? IV- b) REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO. PROBLEMÁTICA DEL COMIENZO DE LA VIDA HUMANA. IV- b)1- PLANTEO DEL TEMA. PANORAMA ACTUAL IV- b)2- REGULACION ESPECIAL. ESTADO PARLAMENTARIO. IV- c) CONCLUSION: ESTATUS JURIDICO DEL EMBRION NO IMPLANTADO. IV- d) REGIMEN DE PROTECCION. V- BREVE RESEÑA RESPECTO AL DERECHO A LA INFORMACIÓN. VI- MENORES DE EDAD. APLICACIÓN DE TRHA. VII- POSIBILIDAD DEL OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO VIII- CONCLUSION

PONENCIA

Uno de los interrogantes de mayor envergadura que se ha generado en torno a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida es el momento a partir del cual se da el comienzo DE LA EXISTENCIA HUMANA-

Debe considerarse la palabra concepción según esta se haya dado de manera natural o de manera asistida.-

En el caso de concepción natural, el término será interpretado como fecundación.- (es decir unión de ovulo y espermatozoide)

En el caso de concepción asistida por medio de Técnicas Médicas de Reproducción, será interpretado el término concepción; en relación al momento de la implantación del embrión en el seno materno.- Todo ello en coherencia con una interpretación armónica de las leyes; y su fundamentación en diversas normas del Código Civil y Comercial de la Nación.-

En referencia a la TEORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, como columna vertebral del derecho de filiación en las TRHA, fuente de la voluntad procreacional. Se abre el camino hacia la posibilidad de efectuar su instrumentación mediante escritura pública, de acuerdo a los principios que rigen el Derecho Notarial y el quehacer responsable y comprometido del Notario para con la sociedad.-

Se debe propiciar y dar impulso a la DEFENSA DE NUEVAS INCUMBENCIAS NOTARIALES EN ADECUACION A LA LEY.-

Se debe permitir al Notario, como operador jurídico y agente de protección de derechos, el ACCESO AL CONTENIDO DE LOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, por parte de los médicos y/o institución sanitaria interviniente.-

El embrión no implantado se encuentra en vías de desarrollo.- No asume aún el carácter de persona, por cuanto necesita de su implantación en el seno materno como vía sustancial para lograr el nacimiento.- Durante el lapso temporal que va desde la fecundación, hasta la implantación, el embrión requiere de PROTECCIÓN jurídica, de modo tal que garantice el derecho supremo a la vida.-

I- CONSIDERACIONES GENERALES

El cambio y la evolución de la sociedad, nos demuestra constantemente que muchas veces la situación fáctica y real, especialmente en cuanto a Derecho de Familia se refiere; supera el ámbito de la regulación legal. Esto sumado a los avances en cuanto a tecnología se trata, conjuntamente con la medicina, que en la última década ha tomado un ritmo galopante; es que nos encontramos actualmente inmersos en una dimensión, impensada en algunas décadas atrás; dentro de la cual, dos personas humanas pueden engendrar un niño, sin tener ningún acercamiento de tipo sexual; situación ésta que nos ha llevado como operadores del derecho, a repensar la regulación legal de estas situaciones.-

Largos procesos en los cuales nos vemos obligados a efectuar cambios graduales pero no menos altamente impactantes en nuestro pensamiento interno lógico, civil y doctrinario.-

Es por ello que durante los últimos años hemos podido observar cómo datos de la realidad fueron plasmados en diferentes normas, tales como, y a simple modo de ejemplo: el reconocimiento del matrimonio entre personas del mismo sexo a través de la Ley 26.618; el establecimiento de un régimen legal de salud mental por medio de la Ley 26.657, con su correspondiente reglamentación; la Ley 26.485 de Protección Integral a las mujeres, Ley Nro. 26743, que reconoce y dignifica la identidad de género, entre otras¹.-

¹ “La filiación biológica o por naturaleza en el Código Civil y Comercial: Las TRHA como una tercera fuente filial”. González, Mariana E.- Publicado en: Sup. Esp. Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Familia: Filiación y Responsabilidad Parental 20/05/2015 , 27 - LA LEY 2015-C - Anexo Cita Online: AR/DOC/1296/2015

II- REGULACION LEGAL

En este contexto, y especialmente en el tema que nos aborda, se ha logrado implementar en nuestro país, la regulación legal de las prácticas médicas de reproducción humana asistida, teniendo en cuenta primordialmente el derecho de toda persona a la paternidad o maternidad y a formar una familia, en íntima conexión con el de derecho a la salud; reconocido por nuestra Constitución Nacional y Tratados Internacionales de rango Constitucional (conforme artículo 75, inciso 22 de nuestra Carta Magna), fundado además en los derechos a la dignidad, a la libertad y a la igualdad de toda persona humana (conforme la Constitución Nacional y los fundamentos y principios del Derechos Internacional de los Derechos Humanos), que viene a traer una solución integral a todas aquellas personas que no tienen acceso a la concepción de manera natural, en consecuencia; nace en el año 2013, la Ley 26.862 de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, sancionada el 5 de junio de 2013 y promulgada de hecho el 25 de junio de 2013; y su Decreto Reglamentario nro. 956 de fecha 19 de julio de 2013.-

Conforme la citada norma, se entiende por reproducción médicamente asistida a los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo.-

Quedan comprendidas las técnicas de baja y alta complejidad, que incluyan o no la donación de gametos y/o embriones, conforme artículo 2 de la misma ley.-

El Decreto Reglamentario avanza un poco más y amplía las definiciones: se consideran técnicas de baja complejidad a aquellas que tienen por objeto la unión entre óvulo y espermatozoide en el interior del sistema reproductor femenino, ya sea mediante inseminación con semen de la pareja o donante. Se entienden por técnicas de alta complejidad a aquellas donde la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar fuera del sistema reproductor femenino,

incluyendo a la fecundación in vitro, y la criopreservación de ovocitos y embriones, entre otros procedimientos.-

La finalidad de la Ley 26.862, en palabras de los considerandos de su decreto reglamentario expresa: “Que la ley nro. 26.862 tiene por objeto garantizar el derecho humano al acceso integral a dichos procedimientos y técnicas médico- asistenciales de reproducción médicamente asistida; fundamentada en la intención del legislador de ampliar derechos; ello, en tiempos de cambios y de más inclusión en el ámbito social y en el de la salud; en el marco de una sociedad que evoluciona, aceptando la diferencia y la diversidad cultural y, promoviendo de tal modo, una sociedad más democrática y más justa”.-

Establece, además, que “Pueden acceder a las prestaciones de reproducción médicamente asistida todas las personas, mayores de edad, sin ningún tipo de limitaciones que impliquen discriminación o exclusión fundadas en la orientación sexual o el estado civil de quienes peticionan por el derecho regulado”.-

Esta nueva visión ha permitido a la doctrina y jurisprudencia a abordar diferentes situaciones derivadas de parejas, con o sin hijos, que no han pasado por el registro civil; núcleos familiares nacidos de nuevas uniones que antes tuvieron otras, conocidos como “familia ensamblada”; grupos a cargo de una persona sola, llamados “familia monoparental”, que pueden serlo de manera “originaria” (como acontece con la adopción unipersonal, o mediante las técnicas de reproducción humana asistida, que permiten que una mujer sola pueda inseminarse con material genético de donante anónimo y ser madre sin un padre) o, de modo “derivado”, (tras el fallecimiento o separación de la pareja), siendo uno de los progenitores quien asume solo los deberes derivados de la relación paterno- filial porque el otro se desentiende); también las llamadas “familia homoparental” y “familia transexual”, etc.-²

Las técnicas de reproducción humana asistida han sido incorporadas al Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, como fuente de filiación.- Ello

² “Ampliando el campo del Derecho Filial en derecho Argentino. Texto y Contexto de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida”. Kemelmajer de Carlucci, Aída- Herrera, Marisa y Lamm; Eleonora - Revista del derecho Privado, Año I, Nro. 1- Bioderecho- Infojus- Mayo 2012- pg.3.-

fundado en el principio de la voluntad procreacional y su exteriorización a través del consentimiento informado.-

Antes de abocarnos a ello, es pertinente tener en cuenta que nos hallamos frente a derechos de carácter personalísimos, que son condición natural del ser humano por ser tal, sin tener en cuenta sus características, o condiciones.-

Los derechos personalísimos tienen aspectos que los hacen únicos frente a los demás derechos. Son esenciales, innatos, inalienables, imprescriptibles, y de contenido extra-patrimonial, es decir su órbita se ubica fuera del comercio.- Son derechos de objeto interior, es decir, sujeto y objeto del derecho confluyen en un mismo ente.-³

Los denominados derechos de la personalidad o personalísimos, han sido consagrados, y fundamentados a través de normas de carácter internacional como la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) o el Pacto de San José de Costa Rica (1969), que posteriormente se tradujeron en tratados, pactos y convenciones que redondean un verdadero derecho internacional tuitivo de los derechos de la personalidad, obligando a los adherentes a adecuar sus legislaciones locales, a ello.-

La regulación integral y sistemática en dicha materia ha sido finalmente incorporada al Código Civil y Comercial; generando un gran acierto, ya que esta incorporación ha sido reclamada por la doctrina argentina, y fundamentada además con sólidos antecedentes en el derecho comparado.⁴

Los derechos personalísimos tienen como pilar fundamental, permitir al hombre su autodeterminación, esto es, poder decidir sobre determinados ámbitos personales teniendo como único límite la afectación de intereses legítimos de terceros.⁵

³ Saltzer, Anderson. Acerca de la regulación de los derechos personalísimos en el Proyecto de unificación del Código Civil y Comercial.- Revista Derecho Privado, Año I Nro. 2, Ediciones Infojus.- Id SAIJ: DACF120177.-

⁴ “Derechos y actos personalísimos en el proyecto de Código Civil y Comercial”.- Rivera, Julio César. Revista Pensar en Derecho. Pg. 145.-

⁵ “Acerca de la regulación de los derechos personalísimos en el Proyecto de unificación del Código Civil y Comercial” Saltzer, Anderson. - Revista Derecho Privado, Año I Nro. 2, Ediciones Infojus.- Id SAIJ: DACF120177.-

A modo de introducción es necesario hacer una breve reseña de uno de los derechos personalísimos que se encuentra vertebralmente involucrado con el tema que nos ocupa; el derecho a la salud y la disposición de los derechos sobre el cuerpo humano.- A cuyo efecto el Artículo 17 del Código Civil y Comercial dice: “Los derechos sobre el cuerpo humano o sus partes no tienen un valor comercial, sino afectivo, terapéutico, científico, humanitario o social y sólo pueden ser disponibles por su titular siempre que se respete alguno de esos valores y según lo dispongan las leyes especiales”

El contenido del artículo se centra en la vinculación de los derechos sobre el cuerpo humano con los conceptos jurídicos asociados a los derechos personalísimos y adopta la tesis de la extra patrimonialidad de las partes del cuerpo humano, cuya transmisión opera sobre el principio de solidaridad y no en función de una finalidad lucrativa.

La disposición de estos derechos requiere del consentimiento expreso de su titular, y no se presume, conforme lo dispone el Art. 55 del Código Civil y Comercial.

El derecho al cuidado del propio cuerpo y Derecho a la salud tienen su corolario y aplicación práctica en los Art.56 y 59 del Código Civil y Comercial, referidos al otorgamiento del consentimiento informado, su contenido; alcance y limitaciones; y en el art. 60 del mismo cuerpo de normas, en referencia a los actos de disposición sobre el propio cuerpo, actos médicos e investigaciones en salud, y el otorgamiento de directivas médicas anticipadas, en previsión de la propia incapacidad futura.-

En referencia a los Tratamientos y Técnicas de Reproducción Humana Asistida, encuentra su correlato en el art. 560, referente al otorgamiento del consentimiento informado, forma, requisitos, y su valor como fuente de la voluntad pro-creacional.-

Dicho consentimiento es libremente revocable.-

III- TRILOGÍA DE FUENTES EN LA FILIACIÓN. TEMÁTICA ABORDADA EN EL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL

Podemos definir a la filiación como: “La institución jurídica que determina la posición de los sujetos en el orden de las generaciones, dentro de la familia.-”⁶

Ahora bien, en la regulación del legislador en el código velezano, en materia de filiación se daba por presupuesto ineludible la existencia de una relación sexual entre dos personas de distinto sexo. “Por el contrario, las prácticas de reproducción humana asistida carecen de este elemento, y esto no es un dato menor, todo lo contrario; determinante. Así, las normas que regulan la filiación “biológica o por naturaleza” no siempre resultarían aplicables a la filiación que surge por la intervención de la ciencia para que una persona pueda nacer. Tampoco serían aplicables las reglas de la adopción, ya que los niños nacidos de TRHA no han pasado por situaciones de vulnerabilidad, razón por la cual deban ser criados por una familia distinta a la de origen; al contrario, han sido tan deseados que se animaron a someterse a un tratamiento médico para poder tener un hijo, más allá de que en ambos casos la voluntad sea un elemento central. Es así que la aplicación de TRHA observan tantas especificidades que requieren un régimen jurídico propio”.⁷

En consonancia a ello, el código de Vélez reconocía dos fuentes de filiación, a) por naturaleza, a través del hecho biológico de la procreación, y b) por vía legal, a través del instituto de la adopción.-

Los principios generales de la filiación por naturaleza se mantienen prácticamente inalterables, mientras que en la filiación determinada por TRHA implica un cambio de paradigma radical al modo que tradicionalmente se han establecido en las relaciones filiales de nuestro sistema normativo, ya que tiene

⁶ MEDINA, Graciela. Código Civil y Comercial de la Nación comentado / Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. Comentario de Ignacio Gonzalez Magaña V.II. pg. 336

⁷ KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída,- HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora. Revista del derecho Privado, Año I, Nro. 1- Bioderecho- Infojus- Mayo 2012- pg.3.- Ob.cit

su fundamento en un acto derivado de la ciencia médica, y como consecuencia de ello, en el elemento volitivo, con independencia de quien haya aportado el material genético.-

Nuestro Código Civil y Comercial, lo incorpora en el Artículo 558, que dice: “La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida, o por adopción.” Dando lugar al nacimiento de la trilogía, y otorgándole los mismo efectos: “La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida, matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos, conforme a las disposiciones de este Código. Ninguna persona puede tener más de dos vínculos filiales, cualquiera sea la naturaleza de la filiación”

Con respecto al límite de cantidad de vínculos filiales, es necesaria su determinación, dado que como resultado de estas técnicas de reproducción, si se permitiera la confluencia de aspectos genéticos y volitivos, podrían generarse más de dos vínculos filiales.-

Por otro lado se protege la integridad del niño, no permitiendo constancia alguna en la partida de nacimiento de las prácticas de TRHA, para lograr su concepción.-

Especialmente el Artículo 559, en relación al Certificado de nacimiento, dice “El Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas sólo debe expedir 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”. Ello en consonancia a los términos de la ley 26.618, con el fin de evitar en la inscripción de niños/as cuyos progenitores resulten ser del mismo sexo; la adición de constancias lesivas o discriminatorias; respetando y equiparando las mismas, sin establecer diferencias, ni referencias a la orientación sexual de sus progenitores/as, generando así un proceso de identificación y no discriminación, conforme al principio de igualdad.

IV- CONSENTIMIENTO

Tratándose de derechos personalísimos, especialmente referidos a la salud y la disposición del cuerpo humano, es que afirmamos que la disposición de ellos, no es absoluta, sino relativa, ya que depende de la manifestación de la voluntad exteriorizada por medio del consentimiento.-

El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, o práctica médica, después de haber comprendido la información que se le ha dado, acerca de los objetivos del estudio, o de la aplicación de tales técnicas, los beneficios, los posibles riesgos y las alternativas, como así también sus derechos y responsabilidades.

El consentimiento informado debe reunir al menos cuatro requisitos:⁸

✓ *Capacidad del otorgante:* el individuo debe tener la habilidad de tomar decisiones.

✓ *Voluntariedad:* Los sujetos deben decidir libremente someterse a un tratamiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El carácter voluntario del consentimiento es vulnerado cuando es solicitado por personas en posición de autoridad o no se ofrece un tiempo suficiente al paciente para reflexionar, consultar, asesorarse y decidir.

✓ *Información:* Las opciones deben ser comprensibles y deben incluir el objetivo del tratamiento o del estudio, su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales y que siempre existe la opción del paciente de rechazar el tratamiento o estudio una vez iniciado en cualquier momento, sin que ello le pueda traer otros perjuicios.

✓ *Comprensión:* Es la capacidad del paciente de comprender la información relevante.

⁸“ Recomendaciones y guías para la implementación de un programa integral de TRHA.” *Presentación de consentimientos informados unificados a partir de la implementación del Nuevo Código Civil* Herrera, Marisa / De la Torre, Natalia. En 2das. Jornadas Interdisciplinarias- 17/09/2015- Ciudad de Buenos Aires.-

Nuestro Código Civil y Comercial en el Artículo 560, dice: “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 procede a la utilización de gametos o embriones”.

En la materia que nos ocupa el otorgamiento del consentimiento informado es de importancia vital, ya que constituye la prueba de la filiación generada mediante la aplicación de técnicas de reproducción asistida, por lo tanto creador de la voluntad pro creacional, que genera el vínculo jurídico entre padres e hijos.

Es un hecho que posee todos los elementos del acto jurídico: discernimiento, intención y libertad. Por medio del cual el individuo declara su voluntad, luego de brindársele una suficiente información referida al procedimiento o intervención que se le propone como aconsejable; y el paciente podrá escoger en libertad dentro de las opciones posibles que la ciencia médica le ofrece al respecto e incluso la de no someterse a ningún tratamiento ni intervención. Sólo cuando éste posee información integral, ha sido capaz de comprenderla y ha contado, además, con el tiempo necesario para analizarla y tomar a partir de ella una decisión, puede prestar su consentimiento.

A su vez el Artículo 575 del Código Civil y Comercial dice: “En los supuestos de técnicas de reproducción humana asistida, la determinación de la filiación se deriva del consentimiento previo, informado y libre, prestado de conformidad con lo dispuesto en este Código y en la ley especial. Cuando en el proceso reproductivo se utilicen gametos de terceros, no se genera vínculo jurídico alguno con éstos, excepto a los fines de los impedimentos matrimoniales en los mismos términos que la adopción plena”

Se consagra de este modo el principio de la voluntad pro-creacional frente al origen genético. Es decir lo que se establece como regla es que los niños nacidos mediante técnicas de reproducción humana asistida son hijos de quien dio a luz y del hombre o/ mujer que también ha prestado su

consentimiento, manifestando su voluntad y deseo de someterse a dichas técnicas para lograr la maternidad y/o paternidad, según sea el caso; con total independencia de quien haya aportado los gametos; conforme lo dispone el art. 562 del código civil y comercial de la Nación.

Esta incorporación supone sin lugar a duda un término absolutamente novedoso para el universo jurídico, cuyos efectos aún no han podido siquiera ser delimitados con precisión.-⁹

IV- a) FORMA Y REQUISITOS DEL CONSENTIMIENTO

¿Nueva Incumbencia Notarial?

El art 561 del Código Civil y Comercial dice: “La instrumentación de dicho consentimiento debe contener los requisitos previstos en las disposiciones especiales, para su posterior protocolización ante escribano público o certificación ante la autoridad sanitaria correspondiente a la jurisdicción. El consentimiento es libremente revocable mientras no se haya producido la concepción en la persona o la implantación del embrión”

A su vez el Art. 562 in fine, requiere que el consentimiento previo, informado y libre (conforme art. 560 y 561), sea debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

Así mismo el art. 7 del decreto 956/2013 establece que el consentimiento informado y su revocación deben documentarse en la historia clínica con la firma del titular del derecho expresando su manifestación de voluntad; aplicándose en lo pertinente las disposiciones sobre los derechos del paciente fijados por la ley 26.529 en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.-

En art. 3 del citado decreto indica que: “El Consentimiento y su revocación deberán ser certificados en cada caso por la autoridad de aplicación fijada por la ley especial, en cabeza del Ministerio de Salud de la Nación y la

⁹ Ignacio Gonzalez Magaña.- Comentario Código Civil y Comercial de la Nación Comentado/ Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V.II, pg.349

Superintendencia de Seguros de Salud, quienes podrán coordinar con las autoridades sanitarias provinciales y de la Ciudad de Buenos Aires, el desarrollo y aprobación de las normas de habilitación categorizante de los servicios de reproducción humana asistida.”

En referencia a la instrumentación del documento que contiene el consentimiento informado, vamos a considerar los siguientes puntos:

✓ El vínculo filial deriva de un acto voluntario y lícito: por lo tanto el consentimiento otorgado para someterse a las TRHA debe ser prestado por analogía al principio general contenido en los arts. 259,260 y 285 del Código Civil y Comercial.

✓ La concreción del documento quedará determinada, no sólo antes del nacimiento, sino antes de la concepción.

✓ El documento emanado por el/los solicitante/s de las TRHA, genera un vínculo filial indestructible e irrevocable. En efecto es el elemento prueba de la filiación.-¹⁰

✓ Debe ser recabado por el centro de salud interviniente, protocolizado por escribano público o certificado por la autoridad sanitaria correspondiente.-

Dichas aseveraciones que marcan la vital importancia del documento-consentimiento, nos obligan a gestionar los siguientes cuestionamientos: En primera instancia ¿Podrá la institución sanitaria evaluar los extremos requeridos y cumplir con todos los requisitos necesarios para que el documento emanado sea válido y eficaz? La certificación emitida por la autoridad sanitaria, hace referencia a ¿qué hechos?, a la ¿declaración de la/s parte/s?, a la ¿capacidad de la persona al momento del otorgamiento?, a que ¿el documento fue otorgado en un ámbito de libertad, sin coerción alguna?

En segunda instancia, la validez del documento es actual pero su eficacia será desplazada en el tiempo al momento de su utilización, ligada al supuesto del nacimiento del niño, momento en el cual se deberá inscribir en el Registro Nacional de las Personas, para obtener el vínculo filial.- Si éste es otorgado mediante un documento privado, ¿Qué pasará si el documento primigenio se

¹⁰ Ignacio Gonzalez Magaña.- Comentario Código Civil y Comercial de la Nación Comentado/ Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V.II, pg.349

extravía? O se produce algún error en la fecha de otorgamiento, o en los datos del/ los otorgante/s ?

El notario como operador del derecho debe actuar con la responsabilidad que su quehacer notarial requiere, y de manera integral generar un medio de prueba absoluto e irrefutable que sea plenamente válido para generar un vínculo jurídico tan relevante como lo es la filiación.-

Si dicho consentimiento debe ser protocolizado por ante escribano público, bien podría ser otorgado por medio de escritura pública.-

Dicha afirmación nos llevaría a dar solución a varios de los cuestionamientos efectuados.-

Las diversas explicaciones que ha dado la doctrina en referencia a la función notarial sirvieron para dar fuerza al desarrollo del Derecho Notarial en el impulso de la ciencia, con un amplio desarrollo en la técnica.-

En el derecho actual es de suma importancia las cuestiones inherentes a los principios, a la protección de los derechos fundamentales de hombres, mujeres y seres vivos, todo comprendido dentro de una visión científica multicultural.- Corresponde fusionar entonces en el quehacer notarial a la ciencia (función notarial) y a la técnica (confección del documento); con el arte (los deberes éticos notarialmente aplicables). Esta es la posición actual del Derecho Notarial.- Como corolario, la más trascendente función notarial en la actualidad precede y antecede a la escritura pública, ya que para llegar a ella (en razón de las necesidades que presenta el hombre y sus problemas) es que la mismas sean tuteladas a través de la ética que emerge del profesional.- Todo ello se traduce en el ejercicio de los deberes éticos notariales aplicados; tales como la información, asesoramiento, consejo, imparcialidad, independencia y legalidad. A su vez como deber notarial de ejercicio tenemos el de proteger las declaraciones documentadas, bajo el amparo de la fe pública, con ello la calificación notarial y todo su sustento legal vuelven fuerte el desarrollo de la seguridad jurídica preventiva.-¹¹

¹¹ Sebastian Justo Cosola Comentario. Código Civil y Comercial de la Nación Comentado/ Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V I pg. 688 (Ob. Cit.)

De conformidad a todos los elementos vertidos es que considero que la declaración del consentimiento informado para la aplicación de Técnicas de Reproducción Humana Asistida deberían ser instrumentadas mediante escritura pública, en los términos del art. 299 del Código Civil y Comercial, dando así una respuesta acabada a las cuestiones de lugar, y fecha cierta al momento del otorgamiento, conservación en el tiempo a través del sustento de la matriz del protocolo, la calificación notarial en referencia a los elementos volitivos y de competencia o capacidad del otorgante, según sea el caso; y el asesoramiento integral, respecto al tema en cuestión. Dando su golpe certero en la consecuencia de que dicho instrumento público por sí mismo hace plena fe de contenido, en cuanto a prueba se refiere.-

IV- b) REVOCACION DEL CONSENTIMIENTO PROBLEMÁTICA DEL COMIENZO DE LA VIDA HUMANA

Ahora bien, conforme el Art. 561 in fine del C.C. y C.; “El consentimiento es revocable mientras no se haya producido la concepción en la persona, o la implantación del embrión”.-

Por lo tanto una persona, que ha sido sometida a técnicas de RHA de baja complejidad, podrá revocar su consentimiento; hasta el momento de la concepción.-

Mientras que una persona, que ha sido sometido a técnicas de alta complejidad, podrá revocar su consentimiento hasta el momento de la implantación. En este segundo caso, se produce una situación que mantiene hasta la actualidad un vacío legal, que ha dado lugar a diversas interpretaciones: ¿Qué sucede con el embrión conservado fuera del útero; una vez revocado el consentimiento para su implantación, o ante el fallecimiento del/la otorgante del consentimiento? El embrión conservado ¿Es considerado persona? ¿Qué derechos adquirió? ¿Qué debe hacerse frente a esta circunstancia? ¿Descarte? ¿Donación de embriones? En este caso ¿A quién se efectúa la donación? A ¿Persona determinada? O ¿Terceros indistintos? ¿Quién decide?

Estos han sido uno de los interrogantes más importantes que rondan sobre este tema, y que han dado paso a diversos análisis en la doctrina, cuyo planteamiento contiene connotaciones además de jurídicas, filosóficas, éticas, biológicas, científicas, sociales, morales, y aún religiosas.-

Para poder visualizar algunas respuestas frente a estos interrogantes debemos analizar en qué momento preciso se da comienzo a la vida humana.-

En efecto, el Artículo 19 del C.C. y C. determina “La existencia de la persona humana comienza con la concepción”.

¿Qué se entiende por “concepción” cuando la persona nace producto de TRHA? Esto no está respondido de manera expresa por el Código Civil y Comercial, pero su respuesta puede derivarse de diferentes aciertos legislativos y jurisprudenciales.

Cabe desentrañar, entonces, el momento desde el cual se considera que a la persona humana como centro de imputación de efectos —derechos y deberes— jurídicos en el ámbito civil.

IV- B) 1- PLANTEO DEL PROBLEMA, PANORAMA ACTUAL

La redacción del artículo es de interpretación ambigua, ya que no da la definición de que se entiende por concepción, dando lugar a dos grandes interpretaciones.

A) Concepción, ya sea tanto dentro o fuera del seno materno.- Es decir esta teoría toma en cuenta que la concepción se da una vez producida la fecundación, (unión de gametos; ovulo y espermatozoide).- Dentro de esta corriente, hay autores que defienden la interpretación de que la quita en la redacción final del artículo referido; de la consideración de que la concepción acontece en el “seno materno” responde a la coherencia que el Código Civil y Comercial mantiene con la Ley 26.743 de Identidad de Género; dejando abierta la posibilidad de que una persona de sexo femenino, pero que se auto percibe con identidad masculina, podría engendrar un niño en su seno que no necesariamente, sería “materno”. De este modo, se daría una regulación coherente y sistémica con todo el ordenamiento jurídico nacional en el que prima el principio de igualdad y no discriminación, como el reconocimiento y

protección del derecho a la identidad en sus diferentes vertientes. La exclusión se refiere sólo a este efecto, no a la negación de la determinación de que la concepción puede darse dentro o fuera del cuerpo humano.- ¹²

B) Otra corriente importante de pensamiento refiere al termino concepción, según el ser humano sea concebido por medio natural, o por medio de aplicación de TRHA.- Basándose en esta distinción; se considera concepción natural, al momento de la unión del ovulo y el espermatozoide; y concepción por TRHA al momento de la implantación del embrión.- ¹³

Diversos argumentos se han vertido en torno a una y otra interpretación. A su vez el artículo deja librado a la regulación de una ley especial, la protección del embrión no implantado.- Y la cuestión ronda en el status jurídico que se le asignará al embrión durante el lapso de tiempo que va desde la fecundación hasta la implantación; según la teoría que se adopte en cuanto al comienzo de la existencia de la persona humana.-

Entre los argumentos vertidos por la primera postura, encontramos: Que en las conclusiones de las XXIV Jornadas Nacionales de Derecho Civil celebradas en la Universidad de Buenos Aires los días 26, 27 y 28 de septiembre de 2013, juristas de todo el país debatieron sobre la cuestión del comienzo de la existencia de la persona humana. En las conclusiones de la Comisión nro. 1 se afirmó que “Comienza la existencia de la persona humana desde la concepción, entendida como fecundación sea dentro o fuera del seno materno”.

¹² José Nicolás Laferriere. “La persona humana en el Nuevo CCyC. www.justiciadetodos.org”, Nicolás Reviriego, Comentario Art.19 Código Civil y Comercial de la Nación Comentado/ Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V I, pg. 114, entre otros, (Ob.cit)

¹³ Vease Eleonora Lamm “El embrión in vitro en el Proyecto de Reforma de Código Civil y Comercial, en Libro Derecho de las Familias, Infancia y Adolescencia. Una mirada crítica y contemporánea”, (Marisa Herrera y Marisa Graham, coords.) 1° edición, pp. 413 y ss., Aida Kemelmajer de Carlucci “Procreación Asistida”- RDF 2009-43-95 Abeledo Perrot AP/DOC/1695/2012. Recomendaciones y guías para la implementación de un programa integral de TRHA.” Presentación de consentimientos informados unificados a partir de la implementación del Nuevo Código Civil Herrera, Marisa / De la Torre, Natalia (ob.cit)

También se concluyó que “En el marco del derecho vigente en nuestro país, debe considerarse excluida la posibilidad de eliminar embriones humanos o su utilización con fines comerciales, industriales o de experimentación”. Finalmente se dijo: “Ante una eventual reforma del Código Civil se propicia en torno al comienzo de la existencia de la persona la redacción contenida en el punto I de las conclusiones de mayoría (fecundación)”.

Igualmente, numerosas normas en todo el país se refieren al inicio de la vida desde la concepción, entendido como el primer momento de formación de la vida humana. También la jurisprudencia argentina, en todos los niveles, ha expresado que la vida comienza desde la concepción entendida como fecundación. Vale recordar lo afirmado por la Corte Suprema en el Caso “Portal de Belén” (5/3/2002): donde dice que es necesario “precisar si la concepción se produce con la fecundación o si, por el contrario, se requiere la implantación o anidación del óvulo fecundado en el útero materno, aspecto éste que la cámara entendió que requería mayor amplitud de debate y prueba. Que sobre el particular se ha afirmado que el comienzo de la vida humana tiene lugar con la unión de los dos gametos, es decir con la fecundación; en ese momento, existe un ser humano en estado embrionario”.- ¹⁴

¹⁴ Ejemplo de defensa de esta teoría es el proyecto de ley elaborado por la diputada María Ivana Bianchi, titulado “Fertilización humana asistida” (iniciado en Diputados, mediante Expediente nro. 3671-D-2012, publicado en trámite parlamentario nro. 62, fecha 5/6/2012) , en donde se entiende por embrión al óvulo humano fecundado por el espermatozoide humano dentro o fuera del seno materno, y por lo tanto, sujeto de derechos desde la concepción, que se produce en el momento en que el espermatozoide humano penetra al óvulo femenino humano, como corolario de lo señalado, el embrión tiene derecho a nacer, a la salud, a la integridad física, a la identidad, y a que se respete su medio ambiente natural y la vida (conf. Arts. 10 y 11 del Proyecto). Véase también Nicolás Reviriego, Comentario Art.19 Código Civil y Comercial de la Nación / Comentado Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V V I, pg. 114 Universo ius.com (Ob. Cit.)

Por otro lado, es claro que el código civil y comercial regula los efectos filiatorios de las técnicas de fecundación artificial estableciendo la voluntad procreacional como criterio rector, en lo que constituye un giro individualista.-¹⁵

Uno de los argumentos presentados por la corriente opuesta, que se ha transformado en la columna vertebral respecto al planteamiento de la cuestión está dada por un importante precedente jurisprudencial dictaminado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el Caso “Artavia Murillo y otros contra Costa Rica” del 28 de noviembre de 2012. En este caso los derechos humanos involucrados sobre los cuales la propia CIDH ahonda son: el derecho a la vida íntima y familiar; el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal y la salud sexual y reproductiva; el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico; y el principio de no discriminación; en el cual, la Corte Interamericana concluye que el embrión no implantado no cuenta con la protección del carácter de “persona” desde la concepción al que alude el Artículo 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos.-

Así también, afirma que las técnicas de fertilización in vitro son válidas al permitir el cumplimiento o protección de varios derechos, como ser: el derecho a formar una familia, a gozar del desarrollo de la ciencia médica, a la libertad reproductiva –a procrear- por citar algunos.-¹⁶ En referencia a los embriones pre implantados, La Corte Interamericana de Derechos Humanos entiende que ello debe ser interpretado de manera dinámica y, en ese sentido destaca que, a la luz de las pruebas rendidas en el proceso, surge que el descarte embrionario ocurre tanto en embarazos naturales como en aquellos en los que se aplica la técnica de la fertilización in vitro (FIV), entendiendo que sería desproporcionado

¹⁵ www.centrodebiotica.org <http://centrodebioetica.org/2014/10/analisis-del-nuevo-codigo-civil-y-comercial-de-la-argentina/>)

¹⁶ Herrera, Marisa / De la Torre, Natalia. “Recomendaciones y guías para la implementación de un programa integral de TRHA. En el marco de las 2das. Jornadas Interdisciplinarias “*Presentación de consentimientos informados unificados a partir de la implementación del Nuevo Código Civil*” (Ob.cit.)

pretender una protección absoluta del embrión respecto a un riesgo que resulta común e inherente incluso en procesos donde no interviene la ciencia.

En definitiva, para la Corte IDH la existencia de la persona humana comienza con la implantación del embrión y, por ende, el embrión no implantado no es persona humana.

Otro argumento esgrimido es el art. 20, C.C.y C. donde dice que se entiende por concepción el plazo que corre entre el mínimo y máximo para el embarazo; es decir, se relaciona la noción de concepción con la de embarazo. Nunca podría haber embarazo sin, como mínimo, la implantación del embrión en la persona.

Más todavía, el art. 561 que integra el Capítulo dedicado a las “Reglas generales relativas a la filiación por técnicas de reproducción asistida” dispone - en el mismo sentido que la ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/2013- que el consentimiento previo, informado y libre al sometimiento a esta práctica médica es revocable “mientras no se haya producido la concepción en la persona o la implantación del embrión”. Una vez más, la implantación del embrión tiene un significado de relevancia para el C.C.y C.

Por fuera del CCyC, tanto la Ley 26.862 de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, como su decreto reglamentario 956/2013, siguen esta línea interpretativa de entender que el embrión in vitro no es persona humana. Ello se funda en la regulación de tres cuestiones centrales: 1) la donación de embriones, 2) la criopreservación de embriones y 3) la reafirmación de la revocación del consentimiento hasta antes de la transferencia del embrión en la persona.

Todas estas voces legislativas como la emanada de la máxima instancia regional en materia de derechos humanos son coincidentes en entender que la persona humana comienza, en el caso de TRHA, cuando el embrión se implanta o transfiere a la persona.

Lineamiento que al parecer es el que rigió a los redactores de nuestro código civil, en la comisión de reformas esgrimiendo que el fundamento radica

en la imposibilidad de sobrevivir que tienen los embriones concebidos mediante la técnica de fertilización in vitro, efectuada fuera del cuerpo de la mujer.-¹⁷

El tema fundamental que debemos hacer frente al planteamiento de la cuestión, es ¿Cuál derecho prima sobre el otro?

Como contracara del derecho vital de todo ser humano al acceso de la maternidad y/o paternidad; nos encontramos con el derecho supremo a la vida del embrión fecundado. Esta problemática es de difícil resolución, ya que su respuesta requiere un análisis exhaustivo de carácter interdisciplinario.-

Así; la función del código civil es establecer desde cuándo comienza jurídicamente la persona, el régimen de la filiación y las consecuencias o efectos de la personalidad y de los lazos jurídicos creados (derecho sucesorio, derecho de alimentos, etc). ¿Acaso un embrión in vitro podría heredar? ¿O se podría reclamar alimentos en su favor?.

Ya sea por naturaleza y por TRHA, la persona comienza en un mismo momento: cuando comienza el embarazo, y esto se produce en el momento de la concepción, cuando el óvulo fecundado se adhiere a las paredes del útero.¹⁸ Desde el punto de vista médico, hay que distinguir entre fertilización y concepción. La fertilización es un paso en el camino de la concepción. Muchos óvulos se fertilizan pero pocos embarazos son concebidos. El acto de la concepción o el acto de concebir el embarazo se presenta con la transferencia del embrión y la posterior implantación de ese embrión en el útero de la persona dentro del par de días siguientes y con la prueba de embarazo positiva aproximadamente dos semanas después. El acto de concebir, en este caso, se

¹⁷ Nicolás Reviriego, Comentario Art.19 Código Civil y Comercial de la Nación Comentado / Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V I, pg. 114

¹⁸ “El comienzo de la persona humana en el Código Civil y Comercial”. Eleonora Lamm. Trabajo efectuado con la base de libros de su autoría: “El embrión in vitro en el Proyecto de Reforma de Código Civil y Comercial, en Libro Derecho de las Familias, Infancia y Adolescencia. Una mirada crítica y contemporánea, (Marisa Herrera y Marisa Graham, coords.) 1° edición, pp. 413 y ss., y “El status del embrión in vitro y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos.” En La Ley, Suplemento especial sobre el nuevo Código Civil y Comercial. En prensa.

considera como el acto de lograr un embarazo. En sentido coincidente, en los casos de reproducción natural, el embarazo comienza cuando la prueba de embarazo es positiva, unos diez a catorce días después de la concepción.-

Prueba de lo expuesto, es que sólo es posible establecer si se ha producido o no un embarazo una vez que se ha implantado el óvulo fecundado en el útero, al producirse la hormona denominada “Gonadotropina Coriónica”, detectable sólo en la mujer que tiene un embrión unido a ella. Antes, es imposible determinar si en el interior del cuerpo ocurrió la unión entre el óvulo y un espermatozoide, o si esta unión se perdió antes de la implantación. Así, concluye diciendo que por concepción debe entenderse implantación y consecuentemente el embrión no implantado no cuenta con la protección del carácter de “persona” al que alude el art. 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos.

IV-b) 2- REGULACION POR LEY ESPECIAL.

Estado Parlamentario

El proyecto de ley que complementa al Código Civil y Comercial al regular las técnicas de reproducción humana asistida y la protección de los embriones no implantados, presentado en fecha 12 de noviembre de 2014, ha sido aprobado por la Cámara de Diputados y girado al Senado, con 205 votos a favor y 11 en contra.- ¹⁹

En el mencionado proyecto se suprimió de los artículos 11, 12, 19 y 20 la palabra “descarte de embriones” y en su lugar se utiliza “cese de la crio-conservación”.

De esta forma, “cuando se trate de gametos aportados para terceros, transcurridos diez años desde el momento en que se haya realizado el aporte (...) y no hubiesen sido utilizados para efectuar técnicas de reproducción humana asistida, deberá cesar la crio-conservación”. Este artículo exceptúa a “aquellas personas o parejas beneficiaras de técnicas de reproducción humana asistida que manifestaren de modo expreso y previo al vencimiento del plazo,

¹⁹Expediente nro. S (581 y 4058-D-14-OD 1003).-

la decisión de crio-conservar su material genético para someterse a un procedimiento en el futuro” y se agregó un párrafo que indica que “Las parejas que crio-conserven embriones deberán acordar y dejar sentado en forma expresa el destino que se les dará en caso de divorcio, debiendo optar entre la posibilidad de que sean utilizados por otra pareja o persona o que cese la crio-conservación.²⁰

IV- c) CONCLUSION ESTATUS JURIDICO DEL EMBRION NO IMPLANTADO

Pasaremos seguidamente a analizar el marco legal vigente dentro del contexto bioético en el que resulta necesario encuadrar esta problemática.

A la hora de adentrarnos en el estudio de los problemas biológicos, éticos y jurídicos que se plantean en el inicio de la vida humana, se ha partido de la premisa de que vivimos en una sociedad plural, no en una sociedad de código ético único. Por tanto, entendemos que se puedan dar respuestas distintas, e incluso opuestas, a estos problemas.²¹ Mas aún, teniendo en cuenta que en el orden interno observamos, por una parte, que Argentina es uno de los países de América Latina que más desarrollo científico ha logrado en torno a las técnicas de reproducción humana asistida.-²²

Desde el punto de vista médico, podemos decir que el embrión humano es la estructura que se desarrolla a partir del cigoto humano, por divisiones sucesivas, que llegará a diferenciarse en tejidos y órganos. El cigoto humano es la célula fundadora de un organismo, resultado de la fecundación de un gameto femenino (el ovocito), por un gameto masculino, (el espermatozoide).

²⁰ Noticias- Parlamentario.com 30/07/2016
(<http://www.parlamentario.com/noticia-77750.html>)

²¹ “Consideraciones sobre el embrión humano” - Tribuna Abierta del Institut Borja de Bioetica. Revista Bioetica y Debate. volumen 15, núm. monografía 57 co 200.

²² “El tratamiento legal y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en Argentina”. MARISA S. AIZENBERG. Revista del derecho Privado, Año I, Nro. 1- Bioderecho- Infojus- Mayo 2012- pg.47.-

Hacia el día 7mo. posterior a la fecundación, la blástula está diferenciada en la masa de células internas, que dará lugar al embrión. Al final de la segunda semana, el pre-embrión está implantado, y el día 18º comienza la formación de la estructura inicial del sistema nervioso o neurulación.

Antes de la implantación, en ningún caso se puede hablar de aborto, porque aún no se ha iniciado la gestación.

Es en la implantación cuando podemos decir que se dan las condiciones mínimas indispensables para asegurar la posibilidad de crecimiento y desarrollo del embrión.

Al final de la semana 8ª, el tubo neural está claramente diferenciado y, a partir de este momento, el embrión se denomina feto.

Las aportaciones que agrupan más consenso en la biomedicina actual a propósito de las condiciones para poder considerar el embrión humano como persona exigen que éste disponga de la información suficiente para darle autonomía biológica e individuación. Observamos en él la constitución genética correcta, pero esta constitución por sí sola no implica que haya información suficiente para el nuevo ser.

En el embrión en el estado anterior a la implantación, existe una morfología mínima suficiente (en especial, una estructura neurológica inicial básica), y se ha puesto en marcha la producción y circulación de todos los elementos fisiológicos imprescindibles entre la madre y el embrión implantado, interrelación que es constitutiva y esencial del embrión.

Hasta que no se dan estas condiciones –información básica, implantación, morfología mínima y circulación fisiológica maternofetal–, hay vida humana, pero no parece que pueda haber una persona (p. ej., un gameto también tiene vida humana independiente, pero no es persona, y podríamos encontrar otros ejemplos de estadios incompletos de vida humana).

Esta es la razón biomédica, la cual adhiero, para considerar que, sin estas condiciones, no se puede hablar de vida humana personal.-

Este planteamiento actual de la biomedicina conecta bien con el pensamiento tradicional en este tema, que ya encontramos referenciado en la Antigüedad griega (Aristóteles e Hipócrates) y bíblica (Libro del Éxodo) y en valoraciones antiguas y medievales cristianas (San Agustín y Santo Tomás), renacentistas (Dante) y contemporáneas (K. Rahner y B. Häring).-

De su conjunto, se podría concluir a favor del inicio del carácter personal del embrión humano, situado no antes de la implantación completa (día decimocuarto después de la fecundación) ni más allá de la semana 10ª del desarrollo embrionario (semana 12ª de gestación)

Efectivamente, sería una contradicción invocar la ciencia (la genética, exclusivamente) para argumentar a favor de que hay persona humana desde el momento de la fecundación.

IV- d) REGIMEN DE PROTECCION

Hemos dicho entonces, que hay diversos criterios relacionales o sociales para determinar la consideración ética del embrión humano.-

Desde el punto de vista jurídico, la protección del embrión humano se ha de analizar desde la protección de la vida humana y el reconocimiento que la ley le otorga.

De esta interpretación jurisprudencial, se desprende la consideración de que el embrión humano, desde el inicio de formación del cigoto hasta su implantación en el útero materno, pasa diferentes fases, que pueden darse de forma natural o bien en el laboratorio, en las que la ley otorga diferentes grados de protección.

Hay suficientes argumentos desde el punto de vista biológico, ético y jurídico para afirmar que, al embrión humano, hay que otorgarle un valor diferenciado, distinguiendo entre la fase previa a la implantación y la fase posterior a la implantación, que lo hacen ponderable –en uno y otro momento– con otros valores que puedan concurrir con él.

Ello no significa que no se le haya de otorgar protección.

Una de las protecciones que se ha dado en torno a esta cuestión, es la determinación de que, la utilización de las diferentes técnicas de reproducción asistida son aplicables, sólo a aquellas personas que por razones de tipo biomédico no pueden tener hijos de manera natural.

En la fase posterior a la implantación del embrión –más allá del día 14º–, entendemos que hay una vida humana en proceso de desarrollo, con unidad e individuación, aunque no siempre con todos los elementos necesarios propios

o derivados de su interacción con la madre para considerarse un ser humano completo. Esta vida humana, entendemos que es digna de ser protegida con mayor intensidad.-

Esta protección del embrión, aunque diferida para una ley especial, se desprende del propio Código Civil y Comercial, en concreto de sus art. 17 y 57, que impiden la comercialización y manipulación de gametos.

En efecto el Artículo 14 del proyecto de ley mencionado ut supra, dice que “A partir de la sanción de la presente ley, se prohíbe: a) La comercialización de embriones; b) La comercialización de gametos crioconservados; c) Toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia; d) La utilización de embriones viables para experimentación o investigación que no respeten los parámetros fijados por la autoridad de aplicación.”

Tratándose de una fecundación asistida y habiendo probables embriones restantes, deberá asegurarse el respeto hacia su condición humana, lo que debe figurar explícitamente en el consentimiento informado que los padres deben formalizar por escrito oportunamente; los profesionales actuantes deben proceder a la inmediata crio-conservación de ellos en las condiciones necesarias para mantener su vitalidad y preservar su completa integridad; asimismo y, como medida necesaria para tutelar los derechos humanos de los mencionados embriones crio conservados, se recomienda se decrete medida de no innovar respecto de ellos prohibiéndose expresamente su utilización con fines experimentales, su eventual clonación u otras técnicas de manipulación genética y obviamente su descarte o destrucción.²³

En conclusión, podemos decir entonces que el embrión humano no implantado, no es persona, pero subyace en él la posibilidad de serlo.

Por lo tanto se debe proteger dicha potencialidad con los medios jurídicos necesarios para viabilizar el camino correcto, de modo tal que garantice la conducción al fin perseguido al momento de su fecundación; que se traduce en la posibilidad de dar a luz a un niño, permitiendo de este modo el

²³ “El tratamiento legal y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en Argentina”. Marisa S. AIZENBERG. (ob.cit.)

nacimiento de una persona dentro del núcleo familiar que ha solicitado la intervención médica.-

Desde este punto de vista, todas las partes actuantes, tales como: entidad sanitaria, centros de investigación y salud, profesionales tratantes, operadores jurídicos y del derecho, incluso el estado, que es parte, deben hacer el máximo de los esfuerzos desde todos los sectores comprometidos para lograr, por todos los medios posibles, la protección de la vida de ese embrión, que se encuentra en vías de desarrollo; porque lo que aquí está en juego es la derecho a la vida de las personas, su dignidad y el compromiso con la equidad, la justicia y los derechos humanos.

V- BREVE RESEÑA RESPECTO AL DERECHO A LA INFORMACION.

El Artículo 563 del Código Civil y Comercial de la Nación, dice que “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 su vez, el Artículo 564; en referencia al contenido de la información, dice lo siguiente: “A petición de las personas nacidas a través de las técnicas de reproducción humana asistida, puede: a) obtenerse del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud; b) revelarse la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local.”

El Código Civil y Comercial garantiza a quienes desean tener un hijo mediante Técnicas de Reproducción humana Asistida, lo puedan hacer, dándole certeza y seguridad a los vínculos jurídicos.

Pero paralelamente, los supuestos y las formas en que se posibilita conocer los datos biológicos, no aseguran plenamente el goce de este atributo. Se utilizan palabras vagas para determinar los supuestos en que se entregaran estos datos, como “motivos relevantes” o “relevante para la salud”.

Si bien cabe destacar, que significa un gran progreso el reconocimiento del derecho a la información de quien nace como consecuencia de la utilización de TRHA.-

La Ley 26.862 nada dice respecto al derecho a conocer los orígenes de niños, niñas y adolescentes nacidos a través de la utilización de TRHA. Por tratarse de una ley estrictamente centrada en cobertura, quedaron fuera distintos aspectos importantes que se derivan de las TRHA y que deberían ser reguladas en la ley especial, más allá de que en el Código Civil y Comercial hay avances al respecto.-

A efecto de lograr la garantía del derecho a la información, deberíamos poner en análisis el adoptar una postura intermedia que permita, por un lado, satisfacer el derecho a la intimidad de los donantes, y por otro lado, el derecho de los hijos e hijas a conocer sus datos genéticos y/o identificatorios del donante, a partir de una razón fundada y previa autorización judicial. (ejemplo, una enfermedad grave, que sólo podría ser revertida mediante la obtención de la información genética del niño).-

VI- MENORES DE EDAD- Aplicación de las TRHA

El Artículo 7 del Decreto Reglamentario de la Ley de Acceso a las TRHA dice: “Tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, haya explicitado su consentimiento informado...”

Véase en lo que a usuarios se refiere, la primera parte del artículo determina un aspecto medular como lo es la titularidad del derecho a la procreación aludiendo a toda persona mayor de edad.-

El Artículo 8º in fine, dice: “También quedan comprendidos en la cobertura prevista en este artículo, los servicios de guarda de gametos o tejidos reproductivos, según la mejor tecnología disponible y habilitada a tal fin por la autoridad de aplicación, para aquellas personas, incluso menores de dieciocho (18) años que, aun no queriendo llevar adelante la inmediata consecución de

un embarazo, por problemas de salud o por tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas puedan ver comprometidas su capacidad de procrear en el futuro”.

De este modo, acorde al principio constitucional de igualdad (Artículos 16, 20 y 75, Inciso 22 C. N.), se entiende que cuando la ley alude a "toda" persona humana sin distinción alguna, los operadores jurídicos y no jurídicos no pueden hacer ninguna exclusión porque tal decisión sería violatoria al principio de acceso integral y amplio que recepta la ley.

Frente al marco precedentemente expuesto es que no podemos dudar del carácter universal, integral e igualitario que persigue la normativa en análisis.

Se trata de prevenir y proteger a personas con cáncer u otras enfermedades y/o sus tratamientos que impacten sobre su salud reproductiva, así como la implementación de técnicas de preservación de su fertilidad. En este apartado procuraremos echar luz sobre los aspectos ético-legales de este tipo de técnicas, a fin de asegurar una adecuada regulación de las mismas.

En el reconocimiento expreso de técnicas de prevención, protección y preservación de gametos, tejidos o embriones, están en juego una serie de derechos humanos, entre ellos, el derecho a formar una familia, a la protección de la vida privada y familiar, el derecho a la igualdad y su correlato de no discriminación, el derecho a la salud sexual y reproductiva, el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico, etc, que imponen la necesidad de su recepción legal.

Esta cuestión adquiere particular relevancia cuando analizamos el acceso a las prácticas de preservación de la fertilidad, fundamentalmente, en los estadios primarios y últimos de la vida de una persona.

Sucede que tal como surge del texto de la Ley la preservación del material genético en supuestos de enfermedad, queda habilitada también a personas menores de edad, es decir, menos de 18 años; a diferencia del resto de los tratamientos de TRHA que se reservan para las personas mayores de edad.

Así, cabe preguntarse, por ejemplo, si un adolescente de 14 años que sufre de leucemia podría solicitar, por derecho propio, la preservación de sus

espermatozoides/óvulos o tejido gonadal previo a someterse a un tratamiento de quimioterapia.

En caso afirmativo, si sólo sería necesario recabar el consentimiento del adolescente o si también debería ser de ambos padres o sólo de uno de ellos. Para dar respuesta a estos interrogantes debemos hacer hincapié a la regulación actual en materia de derechos de niñez y adolescencia.

Sobre este punto, cabe destacar que en los últimos años, y particularmente a partir de la reforma constitucional de 1994 y la mencionada incorporación de los tratados internacionales con jerarquía constitucional –entre ellos, la Convención de los Derechos del Niño (Conf. Artículo 75, Inciso 22 CN), nuestro ordenamiento ha sido testigo de un cambio de paradigma en la forma de concebir los derechos y obligaciones de las personas menores de edad.

Así, en total consonancia con la mencionada “constitucionalización del derecho privado”, se ha pasado de la idea del niño como “objeto” de protección a su conceptualización de personas “sujetos” de derecho; y consigo de la noción de incapacidad a la de autonomía o capacidad progresiva, reconociéndoles a los niños, niñas y adolescentes, el derecho a participar en forma activa en toda cuestión que los involucre, de acuerdo a su madurez y desarrollo (Conf. Artículos 3 y 5 de la Convención sobre los Derechos del Niño y Artículo 3 de la Ley 26.061).

Así, se deja de lado la noción de incapacidad/capacidad como compartimentos estancos, establecida en el Código Civil velezano, para dar lugar a la noción de autonomía progresiva.

VII- POSIBILIDAD DEL OTORGAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

En lo relativo al derecho a la salud, la Ley 26.529 de Derechos del Paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud, prevé expresamente la situación de las personas menores de edad y establece en su Artículo 2 dentro de los derechos del paciente: El derecho a la Asistencia, “Prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna (...)” y en

referencia a la Autonomía de la Voluntad, refiere que “el paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley N° 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud”.

Por su parte, el Decreto Reglamentario 1.089/2012 avanza sobre estos conceptos y establece en su Artículo 2 que “cuando se trate de pacientes menores de edad, siempre se considerará primordial la satisfacción del interés superior del niño en el pleno goce de sus derechos y garantías consagrados en la Convención Sobre los Derechos del Niño y reconocidos en las Leyes N° 23.849, N° 26.061 y N° 26.529”. Asimismo, establece que “Los profesionales de la salud deben tener en cuenta la voluntad de los niños, niñas y adolescentes sobre esas terapias o procedimientos, según la competencia y discernimiento de los menores. En los casos en que de la voluntad expresada por el menor se genere un conflicto con el o los representantes legales, o entre ellos, el profesional deberá elevar, cuando correspondiere, el caso al Comité de Ética de la institución asistencial o de otra institución si fuera necesario, para que emita opinión, en un todo de acuerdo con la Ley N° 26.061”.

Por último, el Código Civil y Comercial de la Nación, avanza un paso más en este proceso de cambio e introduce la noción jurídica de adolescencia y su distinción con el de niño.

Así, en su artículo 25, segundo párrafo, establece: “Este Código denomina adolescente a la persona menor de edad que cumplió trece años”, quedando entonces reservado la categoría de niños y niñas a aquellos que están en la franja etárea desde los 0 hasta que cumplen los 13 años de edad.

El artículo 26, de vital importancia, en el cambio de paradigma, en cuanto a capacidad, se trata; establece como principio que “la persona menor de edad ejerce sus derechos a través de sus representantes legales, pudiendo ejercer los que le son permitidos por el ordenamiento jurídico, si cuenta con la

edad y grado de madurez suficiente para ello”. Se establece una serie de pautas mediante las cuales se pretende dar respuesta concreta a este planteo. Veamos, el Artículo 26 dispone: “Se presume que el adolescente entre trece y dieciséis años tiene aptitud para decidir por sí respecto de aquellos tratamientos que no resultan invasivos, ni comprometen su estado de salud o provocan un riesgo grave en su vida o integridad física. Si se trata de tratamientos invasivos que comprometen su estado de salud o está en riesgo la integridad o la vida, el adolescente debe prestar su consentimiento con la asistencia de sus progenitores; el conflicto entre ambos se resuelve teniendo en cuenta su interés superior, sobre la base de la opinión médica respecto a las consecuencias de la realización o no del acto médico. A partir de los dieciséis años el adolescente es considerado como un adulto para las decisiones atinentes al cuidado de su propio cuerpo”²⁴.

Luego de lo expuesto, y para poder advertir la posibilidad o no del otorgamiento del consentimiento informado, cuando el requirente es menor de edad, habrá que utilizar por analogía al campo de la salud el término de competencia que le otorga la bioética.-

“La competencia bioética no se alcanza en un momento determinado sino que se va formando, va evolucionando con el paso del tiempo y la adquisición paulatina de la madurez. Bajo esta expresión, se analiza si el sujeto puede o no entender acabadamente aquello que se le dice, cuáles son los alcances de su comprensión, si puede comunicarse y razonar sobre las alternativas que se le presentan, si tiene valores para poder emitir un juicio.-

Por su parte, un menor de edad puede ser competente en mayor o menor medida, atendiendo a su desarrollo psíquico y emocional, en otras palabras, de acuerdo con su grado de madurez en la situación concreta.

²⁴ Conclusiones efectuadas en base a Trabajo de mi autoría “Capacidad para el otorgamiento de Directivas Medicas Anticipadas” presentado en las XXXI JORNADA NOTARIAL ARGENTINA. Provincia de Córdoba/ Agosto 2014 y en base a las Conclusiones de “Recomendaciones de guías para la implementación de un programa integral de TRHA. (ob.cit)

Si bien es difícil trazar una línea para determinar el umbral en que un enfermo es capaz o incapaz de tomar una decisión médica, el criterio para considerar a un paciente competente o incompetente debe estar regido por los valores rectores de la doctrina del consentimiento informado, es decir la autonomía individual –en primer lugar- y recién en segundo lugar la razonabilidad de la decisión, mientras muestre adecuado respeto por la salud del paciente.-

Ayuda también a desentrañar la existencia de competencia en el paciente pediátrico la aplicación de los demás principios que gobiernan la Bioética, en particular los principios de beneficencia y no maleficencia.-

El concepto de competencia no es estanco sino que responde a un proceso que se va desarrollando a través de distintas etapas evolutivas de la vida, por lo que debe apreciarse dinámicamente y ser evaluado en cada caso concreto conforme las circunstancias particulares del paciente, sus relaciones familiares, la gravedad de la patología, su diagnóstico y pronóstico, el tipo de tratamiento propuesto y las diversas alternativas al mismo.-²⁵

“Posiblemente una de las situaciones más difíciles en pediatría es la definición del menor maduro en el cual a pesar de no tener la mayoría de edad cumple con los requerimientos de competencia, voluntad y capacidad de entender la información para consentir o no. La madurez y autonomía pueden ser variables según la estructura social y familiar.”²⁶

²⁵ Gómez Córdoba, Ana Isabel (Médico Pediatra, Especialista en gerencia en Salud Pública de la Universidad del Rosario, Magíster en Bioética, Universidad del Bosque, Director del Programa de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario) “Dimensiones del consentimiento informado en pediatría”, de.- CCAP Año 5 Módulo 4 (pp 35 a 46)

²⁶ Ciruzzi, María Susana. (Abogada (UBA), Lic. Derecho Penal (UBA), Doctora de la Universidad de Buenos Aires, Área Derecho Penal. Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Miembro del Comité de Ética y de la Dirección Asociada de Asuntos Jurídicos.) año 2010. “El proceso de toma de decisiones médicas en pediatría: el rol del paciente”.- (Trabajo presentado en XIV Jornada de la Asociación Argentina de Bioética- Tandil, 22/5/2010) (<http://www.bioeticaclinica.com.ar>)

Atento a ello, podemos considerar que si una persona conforme el campo de la bioética es “competente” aunque fuere “incapaz jurídicamente” puede estar habilitada para otorgar su Consentimiento informado respecto a determinadas prácticas o técnicas médicas, aún en sede notarial, teniendo en cuenta las circunstancias particulares de cada caso y el grado de comprensión del acto.-

VIII- CONCLUSION

La finalidad del presente trabajo, no es dar respuestas concretas a los diversos interrogantes que plantea el tema abordado, ni tampoco llegar a una verdad absoluta respecto a dichos cuestionamientos, sino por el contrario, incorporar un nuevo desafío al notariado; y contribuir al diálogo social, aportando elementos de reflexión que ayuden a encontrar, entre todas las partes, respuestas razonables, prudentes y aceptables que puedan ser aplicables para una amplia mayoría de la sociedad.

BIBLIOGRAFIA

AIZENBERG, MARISA S. El tratamiento legal y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en Argentina. Revista del derecho Privado, Año I, Nro. 1- Bioderecho- Infojus- Mayo 2012- pg.47.-

BERGEL, Salvador, "El proyectado artículo 19 del Código Civil. Comienzo de la existencia de la persona humana", LA LEY, 2012-E, 1350.

BIGLIARDI, Karina A., El emplazamiento filial y la doble maternidad, DFyP 2011 (septiembre), 80; --CANTAFIO, Fabio Fidel, Análisis bioético de las nuevas relaciones de familia creadas con las técnicas de reproducción asistida, DJ 18/01/2012, 7;

CABALERI, D. A. (2014). Las técnicas de reproducción humana asistida: el debate en la doctrina jurídica [en línea] Documento inédito. Facultad de Derecho de la Universidad Católica Argentina. Disponible en: <http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/tecnicas-reproduccion-humana-cabaleri.pdf>

CECTE, Ética de la investigación científica y tecnológica y Derecho: El comienzo de la persona y el tratamiento del embrión no implantado (2014).

CIRUZZI, María Susana. (Abogada (UBA), Lic. Derecho Penal (UBA), Doctora de la Universidad de Buenos Aires, Área Derecho Penal. Hospital de Pediatría SAMIC Prof. Dr. Juan P. Garrahan. Miembro del Comité de Ética y de la Dirección Asociada de Asuntos Jurídicos.) año 2010. "El proceso de toma de decisiones médicas en pediatría: el rol del paciente".- (Trabajo presentado en XIV Jornada de la Asociación Argentina de Bioética- Tandil, 22/5/2010) (<http://www.bioeticaclinica.com.ar>)

DOMINONI, Juan Facundo, Transexualismo ¿Maternidad de un padre o paternidad de una madre? Esa es la cuestión, DFyP 2011 (noviembre), 237;

GERLERO, Mario S. - PEDRIDO, Odile, Parentalidad, diversidad sexual e identidad de género: un enfoque socio-jurídico, LA LEY, Sup. Act. 22/09/2011, 1.-

GIL DOMÍNGUEZ, A., FAMÁ, M. V. Y HERRERA, M., Derecho Constitucional de Familia, Ediar, Buenos Aires, 2006, capítulos I y II.-

GIL DOMÍNGUEZ, Andrés, Comaternidad y copaternidad igualitaria, LA LEY, 2012-B, 1251.-

GOMEZ CORDOBA, Ana Isabel (Médico Pediatra, Especialista en gerencia en Salud Pública de la Universidad del Rosario, Magíster en Bioética, Universidad del Bosque, Director del Programa de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad del Rosario) “Dimensiones del consentimiento informado en pediatría”, de.- CCAP Año 5 Módulo 4 (pp 35 a 46)

GONZÁLEZ MAGAÑA, Ignacio, Determinación de la filiación extramatrimonial en parejas homosexuales femeninas a la luz del uso de técnicas de Reproducción Asistida, DFyP 2011 (julio), 64; La ley 26.618 y sus implicaciones en materia de filiación a la luz del derecho a la identidad del niño.-

GONZALEZ, Mariana E.- La filiación biológica o por naturaleza en el Código Civil y Comercial: Las TRHA como una tercera fuente filial. Publicado en: Sup. Esp. Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Familia: Filiación y Responsabilidad Parental 20/05/2015, 27 - LA LEY 2015-C - Anexo Cita Online: AR/DOC/1296/2015

GUAHNON, S., IOVANNA, M. y SOMER, M., Reproducción humana asistida: una perspectiva biojurídica, 08/05/2007, MJ-DOC-3083-AR.

HERRERA, Marisa - LAMM, Eleonora “Una trilogía sobre las bases constitucionales del derecho filial en el Anteproyecto de Reforma el Código Civil: técnicas de reproducción humana asistida (Bleu).” Fecha: 12-abr- 2012 Cita: MJ-DOC-5751-AR | MJD5751

HERRERA, MARISA/ DE LA TORRE, NATALIA. "Recomendaciones y guías para la implementación de un programa integral de TRHA. En el marco de las 2das. Jornadas Interdisciplinarias *"Presentación de consentimientos informados unificados a partir de la implementación del Nuevo Código Civil"* -17 de Septiembre de 2015- Ciudad Autónoma de Buenos Aires Organizada por: Comisión Asesora en Técnicas de Reproducción Asistida (CATRHA). 100% Diversidad y Derechos. Asociación Argentina de Centros de Reproducción Asistida (AACERA), Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR). Colectivo Federal de Derecho de Familias. Abrazo por dar Vida. y Sumate.

HOOFT, PEDRO, Bioética y Derecho, Revista Jurídica El Derecho, 20/06/1989, p. 2

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida; HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora "Derecho a conocer los orígenes, derecho a la información y derecho a tener vínculo jurídico en la filiación derivada de las técnicas de reproducción humana asistida", en LA LEY2012-E, 1257.

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida; "La medida autosatisfactiva como recurso que permite acceder al conocimiento de la realidad de origen sin impactar en el vínculo filial", en RDF, n. 39, Ed. Lexis Nexis, Buenos Aires, 2008, p. 45 y ss..-

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida; "El derecho a la identidad en la procreación humana asistida", en LL 2007-F-1224.-

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida; "El derecho de acceso a la verdad biológica no tiene límite en el tiempo", en LL 2007-F-1224.-

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida; "La filiación y sus fuentes en el Derecho argentino. La carencia normativa en la procreación humana asistida", en Actualidad Jurídica de Córdoba, año V, vol. 57 (enero de 2009), ps. 6205-6218;

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aida, "Procreación Asistida"- RDF 2009-43-95 Abeledo Perrot AP/DOC/1695/2012, Nelly Minyersky ¿Derecho al hijo/hija?

Artículo mencionado en el Capítulo VII Cuestiones de Bioética y Derecho de Familia del Libro “La familia en el nuevo derecho” dirigido por Aída Kemelmajer de Carlucci – coordinado por Marisa Herrera , tomo II Santa Fe, Editorial Rubinzal Culzoni 2009, Krasnow, Adriana N.,

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída; HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora; Ampliando el campo del derecho filial en el derecho argentino. Texto y contexto de las técnicas de reproducción humana asistida. Revista del derecho Privado, Año I, Nro. 1- Bioderecho- Infojus- Mayo 2012- pg.3.-

LAFFERRIERE, J. N. “¿Hacia un positivismo judicial internacional? Reflexiones sobre un fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la relativización del derecho a la vida.” Sup. Const. 2013 (abril), 16. LA LEY 2013-B

LAFFERRIÈRE, Jorge Nicolás, DFyP 2012 (marzo), 36; WAGMAISTER, Adriana, Hijos de personas del mismo sexo, DFyP 2011 (julio), 9.

LAMM, Eleonora, “El elemento volitivo como determinante de la filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida”, Universidad de Barcelona, Octubre de 2008.

LAMM, Eleonora “El status del embrión in vitro y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos.” En La Ley, Suplemento especial sobre el nuevo Código Civil y Comercial. En prensa.

LAMM, Eleonora. El embrión in vitro en el Proyecto de Reforma de Código Civil y Comercial, en Libro Derecho de las Familias, Infancia y Adolescencia. Una mirada crítica y contemporánea, (Marisa Herrera y Marisa Graham, coords.) 1° edición, pp. 413 y ss.

LLOVERAS, N. Y SALOMÓN, M., La familia desde la Constitución Nacional, Editorial Universidad, Buenos Aires, 2009, capítulo I; JELIN, E.,

LORENZETTI, RICARDO RICARDO L. Presentación del Código Civil y Comercial de la Nación LA LEY 06/10/2014, 06/10/2014, 1; AR/DOC/3561/2014

MEDINA, GRACIELA. CODIGO Y COMERCIAL DE LA NACION COMENTADO/ Julio Cesar Rivera y Graciela Medina. 1ra Ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires. LA LEY, 2014. V. 1, pg 101/106. Pg. 113/123.- V.2 pg. 336 /362

RIVERA, Julio César. Derechos y actos personalísimos en el proyecto de Código Civil y Comercial.- Revista Pensar en Derecho. Pg. 145.-

SALTZER, Anderson. Acerca de la regulación de los derechos personalísimos en el Proyecto de unificación del Código Civil y Comercial.- Revista Derecho Privado, Año I Nro. 2, Ediciones Infojus.- Id SAIJ: DACF120177.-

TUÑÓN, DOLORES; BOADA, MONTSE; VEIGA, ANNA. Análisis genético de los embriones antes de su implantación en el útero: aspectos éticos y legales. Revista de Derecho de Familia. Revista Interdisciplinaria de Doctrina y Jurisprudencia. 2014, n. 63, pp. 101-125 30