

## Sumarios

1. Introducción. - 2. Proyecto de ley de protección de embriones no implantados. - 3. Conclusión: para resolver un problema hay que conocer sus causas.

### **Análisis del proyecto de ley de protección de embriones no implantados(\*)(\*\*)**

1

#### Introducción

El 17-6-93 el Dr. Ricardo Rabinovich denunció en la justicia civil el congelamiento de personas por nacer. La sala I de la Cámara de Apelaciones en lo Civil(1) ordenó oportunamente, en aras de su protección, la individualización de los embriones congelados y la prohibición de su destrucción o su sometimiento a experimentación, y que toda disposición material o jurídica sobre estos niños por nacer congelados debía realizarse con intervención del juez de la causa y del Ministerio Público, salvo que fuesen transferidos al vientre de la dadora de óvulos con autorización del dador de espermatozoides.

Dos décadas después, y al continuar el problema abordado por el caso referido, algunos legisladores argentinos insisten en sus intentos de desproteger a los embriones congelados mediante proyectos de ley cuyas previsiones ya han sido desautorizadas por la doctrina(2), la jurisprudencia(3) e, incluso, por el mismo Congreso de la Nación(4). Me refiero al Proyecto de ley de protección de embriones no implantados, de iniciativa del diputado Daniel Filmus, que ha sido presentado recientemente(5). El proyecto reintroduce la posibilidad de destinar los embriones congelados para investigación o ser destruidos, entre otras cuestiones ya desestimadas por los senadores al analizar el proyecto de ley 101/14(6).

Estas líneas, en las que analizaré brevemente el referido proyecto, están dedicadas, entonces, a homenajear la actuación del Dr. Rabinovich en el caso mencionado y la de los órganos jurisdiccionales y legisladores que, desde entonces, abordan la cuestión con la finalidad de proteger a las personas por nacer que viven fuera del vientre materno(7) -es decir, extracorpóreamente- en Argentina(8).

2

#### Proyecto de ley de protección de embriones no implantados

El proyecto tiene diversas disposiciones objetables jurídicamente y contradictorias entre sí(9), algunas de las cuales se enuncian y analizan brevemente a continuación.

El art. 1º establece: “La presente ley tiene por objeto regular la protección del embrión no implantado y establecer su régimen jurídico en concordancia y de forma complementaria con lo dispuesto en el Código Civil y Comercial y en la ley 26.862 y normativas complementarias”. Sin perjuicio de ello, las disposiciones del proyecto contradicen lo afirmado, en particular las de los arts. 10 al 12, 14, 22 al 24, 28, 34 y 39, que ostensiblemente desprotegen al embrión no implantado.

En el mismo sentido, el art. 4º, “Protección”(10), omite referirse a normas protectorias del embrión de rango superior a las del proyecto, muchas de las cuales contradicen -en particular las constitucionales y convencionales- el Código Civil y Comercial y las normas de protección de niños, niñas y adolescentes. La referencia del art. 4º a la protección embrionaria “de conformidad con el desarrollo de la ciencia”, analizada a la luz de las demás disposiciones del proyecto -que vulneran el derecho a la vida de los embriones-, contradice los descubrimientos científicos más recientes y relevantes(11).

El art. 2º, “Glosario”, establece distinciones o categorías que fundamentan una discriminación arbitraria entre personas de acuerdo a su grado de desarrollo o estado de salud -cigoto, blastocisto, embrión, embrión no viable-, plasmada en las previsiones de los arts. 8º, 9º y 10.

Es, asimismo, objetable la terminología cosificante y eugenésica utilizada en el proyecto, referida a la persona por nacer, en clara vulneración de su dignidad. A los términos mencionados en el párrafo anterior, se suman los siguientes: embriones “donados” (art. 2º, inc. d)]; los embriones son “objeto” de un contrato de donación -art. 10, incs. b] y c]- y pertenecen a la “titularidad” de quienes presten el consentimiento informado -art. 7º-), “embriones sobrantes” (arts. 9º, 10, párr. 3º, y 28), embriones “viables sobrantes” (art. 11); embriones “utilizados” (art. 10, inc. a)], “persona que pueda nacer” (art. 26, párr. 2º), “embriones afectados” (art. 34).

El art. 3º enuncia los principios y derechos por los cuales se rige la ley proyectada. Omite la referencia a los siguientes principios y derechos directamente relacionados con las disposiciones del proyecto: dignidad, derecho a la vida, derecho a la salud, derecho a la integridad física, derecho a la igualdad y no discriminación

de las personas por nacer -entre las cuales, conforme el ordenamiento jurídico argentino vigente, se encuentran los embriones que viven extracorpóreamente(12)-.

El congelamiento de embriones -tecnología estándar, conforme lo reconoce la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida- intenta remediar un efecto “no deseado” de las técnicas de fecundación artificial extracorpórea(13). El párr. 2º del art. 4º, “Protección”, no establece límites al número de ovocitos a fecundar, remitiéndose como criterio cuantitativo a las “buenas prácticas médicas”.

Por su parte, el art. 13 establece: “En cada ciclo reproductivo se puede transferir hasta un máximo de un (1) embrión, excepto que según el caso y por razones médicas, el profesional interviniente considere beneficioso transferir dos (2) embriones, o 3 (tres) de manera excepcional”. Al respecto, cabe recordar que, para intentar paliar el problema de los embriones “sobrantes”(14), dos proyectos de ley de regulación de las técnicas para las provincias argentinas de Entre Ríos y de Córdoba establecen un límite preciso en el número de embriones a producir. El proyecto del senador Eduardo Melchiori Nº 10854-8280, art. 5º, inc. d), establece: “Queda totalmente prohibido el descarte o anulación de embriones, prohibiéndose también su criogenización”; art. 6º, inc. d): “Queda expresamente prohibido la crioconservación de embriones, para ser transferidos, comercializados, o utilizados con fines experimentales”. Es decir que los embriones producidos deben transferirse inmediatamente al útero materno. El Proyecto del Dr. Aurelio García Elorrio, de regulación del modo de aplicación de la ley 26.862, establece en su art. 8º: “Disposiciones especiales para las técnicas de alta complejidad. En cada intento, deberán implantarse la totalidad de los óvulos fecundados, los cuales -en ningún caso-, podrán ser más de tres (3). Los embriones solo podrán ser implantados; no se los podrá manipular ni destruir; y solo podrán permanecer congelados el tiempo que sea necesario para implantarlos en el momento adecuado. Se prohíbe la donación de gametos”.

El proyecto habilita la donación de embriones (cfr. Título III), en clara violación de disposiciones constitucionales y civiles -v. gr., arts. 17, 56 y 1004 del cód. civil y comercial-. Cabe recordar que el objeto del contrato de donación no es una persona, sino una “cosa” -cfr. art. 1542, cód. civil y comercial-.

Asimismo, el proyecto bajo análisis permite la utilización de los embriones para investigaciones científicas (cfr. art. 10, inc. c)], o su destrucción (cfr. art. 10, inc. d]): “cesar su crioconservación” por ser considerados “no viables” -cfr. art. 14- o, si lo son, luego de transcurridos diez años de permanecer congelados -cfr. art. 11-). Al analizar el proyecto 101/14 sostuve que “tanto la literatura científica como los medios de comunicación social dan cuenta de nacimientos de personas que estuvieron crioconservadas por más de diez años(15) -límite de tiempo que el proyecto establece como requisito para permitir su descarte o su utilización para investigación-, clara prueba de que estas personas se encontraban vivas durante su congelamiento”(16).

Los arts. 22 y 23 establecen cuestionables límites a las cuestionables investigaciones científicas sobre embriones. Baste mencionar que el art. 23 establece que la investigación con embriones es posible si “importa un beneficio para el desarrollo científico debido a los beneficios terapéuticos que se pueden derivar para la humanidad”. Es decir que el criterio filosófico del artículo es que el fin justifica los medios, y que la vida de una persona se puede sacrificar en aras de los “beneficios terapéuticos” para la humanidad, entre los cuales podrían enumerarse los cosméticos(17).

Además de desconocer los principios internacionales referidos a investigaciones en seres humanos y los requisitos establecidos por el art. 58 del cód. civil y comercial(18), los límites son cuestionables por lo imprecisos y amplios y porque se fundan en razones eugenésicas -viabilidad, portación de “anomalías graves”- o en razones de comodidad de los “titulares” de los embriones o de los centros que los almacenan -se pueden destinar a investigación los embriones viables “sobrantes” una vez finalizado el “tratamiento con fines reproductivos”, cfr. art. 22 in fine-.

El Tribunal Europeo de Justicia ha aplicado los principios internacionales referidos a investigaciones en seres humanos en la sentencia dictada por la Gran Sala(19) el 18-10-11, mediante la cual resuelve una cuestión prejudicial planteada en el caso “Brüstle v. Greenpeace” ante el Tribunal de Luxemburgo, relativa a la interpretación de la directiva 98/44/CE, de Protección de las Invenciones Biotecnológicas(20), al establecer: “1) El artículo 6, apartado 2, letra c), de la Directiva 98/44/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de julio de 1998, relativa a la protección jurídica de las invenciones biotecnológicas, debe interpretarse en el sentido de que: Constituye un ‘embrión humano’ todo óvulo humano a partir del estadio de la fecundación, todo óvulo humano no fecundado en el que se haya implantado el núcleo de una célula humana madura y todo óvulo humano no fecundado estimulado para dividirse y desarrollarse mediante partenogénesis. (...) 2) La exclusión de la patentabilidad en relación con la utilización de embriones humanos con fines industriales o comerciales contemplada en el artículo 6, apartado 2, letra c), de la Directiva 98/44 también se refiere a la utilización con fines de investigación científica, pudiendo únicamente ser objeto de patente la utilización con fines terapéuticos o de diagnóstico que se aplica al embrión y que le es útil. 3) El artículo 6, apartado 2, letra c), de la Directiva 98/44 excluye la patentabilidad de una invención cuando la información técnica objeto de la solicitud de patente requiera la destrucción previa de embriones humanos o su utilización como materia prima, sea cual fuere el estadio en el que estos se utilicen y aunque la descripción de la información técnica reivindicada no mencione la utilización de embriones humanos”.

Los arts. 26 a 28 y el art. 5º, párr. 2º, permiten la fecundación terapéutica para terceros(21). Producir embriones con el propósito de utilizarlos para paliar enfermedades de otras personas es totalmente incompatible con la dignidad humana, porque reduce la existencia de una persona humana a la categoría de instrumento. En definitiva, el niño que nace “es un medicamento y no un hijo”(22). Un niño-medicamento, cuyo destino viene así prefijado por sus padres: ser una “cosa”(23) que “sirva para curar o aliviar” la enfermedad de otro, o sus secuelas.

Por otra parte, cabe tener presente que la histocompatibilidad fomenta la producción de embriones en exceso, cuyo destino -conforme al art. 28 proyectado y sus remisiones- podrá consistir en su utilización para investigaciones o su destrucción. La posibilidad de que dos hermanos resulten histoidénticos es de alrededor del 20-25 %(24). Un investigador del Hospital Reina Sofía de Córdoba, España, afirma que “de forma natural, la probabilidad de gestar un niño compatible con su hermano enfermo es del 25 %, disminuyendo hasta un 19 % si

esperamos que el niño que nazca se encuentre libre de la enfermedad y sea inmunocompatible para su hermano. Uniendo datos de amplios estudios realizados sobre selección de embriones con finalidad terapéutica, se constata una eficiencia del 1,75 %” (25). Jorge Scala cita las siguientes estadísticas: “Con relación a la eficiencia de las técnicas de procrear artificialmente un niño sano, en vistas a una ulterior terapia para algún hermano, el estudio más reciente que recaba la información científica homologada sobre varios casos, ‘constata que a partir de 1130 embriones humanos solo se pudieron conseguir 13 niños útiles’. Es decir, la eficiencia de la técnica fue del 1,15 % (Anuario de la Academia de Ciencias de Nueva York del Año 2005, 1054; 223, 2005). Lo que significa que para poder producir un bebé medicamento útil para tratar a su hermano enfermo hay que dejar desechar a 50 embriones, hermanos suyos” (26).

El Proyecto regula en el Título VI el diagnóstico genético preimplantatorio, que consiste en un mecanismo de selección eugenésica de personas por nacer. Para el análisis jurídico de la técnica, remito al lector a los trabajos de investigación de un reconocido especialista en el tema, que lo considera una forma radical de “control de calidad” (27).

Baste decir en estas líneas que el art. 31 proyectado establece la obligación, por parte de la autoridad de aplicación -a determinar por el Poder Ejecutivo Nacional, conforme lo dispone el art. 40-, de “elaborar y actualizar periódicamente un listado con las anomalías y condiciones hereditarias comprendidas para la procedencia del diagnóstico genético preimplantatorio”; mientras que el artículo siguiente establece que “la persona con indicación de diagnóstico genético preimplantatorio debe ser informada y asesorada sobre las consecuencias de la condición hereditaria que se procura evitar y sobre los aspectos genéticos, médicos, psicológicos y éticos de esta práctica”. El art. 33 prescribe: “La persona con indicación de diagnóstico genético preimplantatorio tiene derecho a no conocer los datos relativos a sus propias características genéticas”, supuesto en el cual “el centro de salud solo debe informar sobre el resultado del diagnóstico genético preimplantatorio, excluidos los datos relativos a sus propias características genéticas”. “Los embriones afectados y los sanos portadores de alguna anomalía tienen el destino que decidan sus titulares, pudiendo ser donados para investigación o cesar su criopreservación. En ningún caso pueden ser donados a otras parejas con fines reproductivos” (art. 34).

Puede inducirse de la lectura de estos artículos que los listados “de anomalías y condiciones hereditarias” de la autoridad de aplicación constituirán, en definitiva, sentencias de muerte para los embriones que las padezcan, ya que su destino será la investigación o el cese de su congelamiento, y que, “en ningún caso”, una mujer podrá intentar solicitar salvar su vida y permitirle nacer mediante la transferencia a su vientre.

A lo dicho se agrega que el art. 35, al afirmar que “todos los supuestos regulados en la presente Ley están comprendidos en la cobertura integral regulada en la Ley 26.862 y normas complementarias”, contradice palmariamente la jurisprudencia y doctrina argentinas, e, incluso, la voluntad del legislador (cfr. Proyecto 101). La pretensión del art. 35 proyectado conlleva el financiamiento de estas prácticas inconstitucionales con recursos de terceras personas, o recursos públicos, sin que se haya previsto la posibilidad de practicar la objeción de conciencia tributaria.

La incompatibilidad de estas disposiciones brevemente analizadas respecto de los principios y derechos fundamentales reconocidos por el ordenamiento jurídico argentino es ostensible. Contradictorio es, por tanto, que se decrete que esta ley es de orden público y de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional (cfr. art. 39).

3

Conclusión: para resolver un problema hay que conocer sus causas

El congelamiento de embriones es una práctica que intenta remediar un efecto “no deseado” de las técnicas de fecundación artificial extracorpórea; y, como soluciones legislativas a la existencia de embriones congelados “sobrantes”, se proyecta su destrucción o su utilización para experimentación científica.

Ante esta realidad, el axioma aristotélico en el que se basa el encabezado de este acápite puede constituirse en un faro que ilumine a los legisladores argentinos que quieran proyectar una verdadera y definitiva solución al problema de la existencia de embriones congelados “sobrantes”: evitar su producción. Y dado que el congelamiento de embriones constituye una tecnología estándar en las técnicas de fecundación extracorpórea, esa cruel práctica no cesará en tanto no se prohíban total y definitivamente las técnicas y todos los procedimientos que estas conllevan complementariamente.

## PROYECTO DE LEY

El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina, sancionan con fuerza de Ley

### **Ley de protección de embriones no implantados**

#### TÍTULO I. Disposiciones Generales

Art. 1º: Objeto. La presente ley tiene por objeto regular la protección del embrión no implantado y establecer su régimen jurídico en concordancia y de forma complementaria con lo dispuesto en el Código Civil y Comercial y en la ley 26.862 y normativas complementarias.

Art. 2º: Glosario. A los efectos de esta ley, por orden alfabético, se entiende por:

- a) Blastocisto: embrión de cinco (5) o seis (6) días de desarrollo después de la fecundación, con masa celular interna, capa externa de trofooctodermo y cavidad o blastocelo lleno de líquido.
- b) Concepción o anidación: implantación del óvulo fecundado en las paredes del útero.
- c) Criopreservación: congelación y almacenamiento de embriones.

d) Diagnóstico genético preimplantatorio: análisis genético de cuerpos polares, blastómeras o trofoectodermo en ovocitos, cigotos o embriones para la detección de alteraciones específicas, estructurales y/o numéricas (genes o cromosomas).

d) [sic] Donación de embriones: transferencia de embriones resultantes de gametos (ovocitos y/o espermatozoides) de personas distintas a la receptora o su pareja.

e) Embrión: producto de la división del cigoto hasta el fin del estadio embrionario -ocho (8) semanas después de la fecundación-.

f) Embrión no viable: aquel que ha detenido su desarrollo o que presenta alteraciones cromosómicas incompatibles con su posterior desarrollo.

g) Fecundación in vitro: técnica de reproducción humana médicamente asistida cuya fecundación acontece de manera extracorpórea.

h) Transferencia de embriones: procedimiento mediante el cual uno o más embriones son colocados en el útero o en la trompa de Falopio de una persona.

Art. 3º: Principios. La presente ley se rige por los siguientes derechos y principios:

a) Intangibilidad del genoma humano.

b) Derecho a gozar de los beneficios del progreso científico.

c) Principio de autonomía.

d) Derecho a la privacidad.

e) Derecho a formar una familia.

Art. 4º: Protección. El embrión in vitro es objeto de protección según las disposiciones de la presente ley y normas complementarias, de conformidad con el desarrollo de la ciencia.

Se debe procurar limitar el número de ovocitos a fecundar según el caso y de conformidad con las buenas prácticas médicas a fin de disminuir el número de embriones a criopreservar.

Art. 5º: Prohibiciones. Quedan prohibidas:

a) la comercialización de embriones;

b) la generación de embriones por el uso de las técnicas de reproducción humana médicamente asistida con el objetivo deliberado de ser utilizados sin fines reproductivos ni terapéuticos; y

c) la extracción y fecundación post mortem de material genético de conformidad con lo previsto en los arts. 55 y 56 del Código Civil y Comercial.

Art. 6º: Técnicas experimentales. La aplicación de cualquier técnica experimental debe requerir la correspondiente autorización de la Autoridad de Aplicación, previa presentación de dos (2) informes favorables de organismos públicos especializados que integren el sistema científico nacional y/o el sistema universitario nacional.

En estos supuestos, en lo que corresponda, rige lo dispuesto en el art. 58 del Código Civil y Comercial y normativa complementaria.

## TÍTULO II. Tipología y destino de los embriones no implantados

Art. 7º: Titularidad. La titularidad de los embriones corresponde a quienes han prestado el correspondiente consentimiento informado para su conformación, excepto contrato de donación.

Art. 8º: Tipología. Los embriones pueden ser viables o no viables.

Art. 9º: Embriones viables. Transferencia. Los embriones viables pueden ser transferidos o no transferidos al útero de una persona. Los embriones viables no transferidos, o sobrantes, deben ser criopreservados para ser utilizados en transferencias posteriores, excepto que por decisión de sus titulares o por otras razones ello no sea posible. En ese caso, el destino de los embriones criopreservados se rige por lo dispuesto en el artículo siguiente.

Art. 10: Destino embriones criopreservados. Los embriones criopreservados pueden tener los siguientes destinos:

a) ser utilizados por sus titulares para posteriores tratamientos;

b) ser donados con fines reproductivos;

c) ser donados con fines de investigación;

d) cesar su criopreservación.

La utilización de los embriones para cualquiera de los fines citados, requiere el correspondiente consentimiento informado, libre y formal de sus titulares, previo asesoramiento acerca de las consecuencias de cada uno de los destinos posibles.

En el caso de un proyecto parental conjunto que compromete embriones sobrantes, los titulares deben estar de acuerdo sobre su destino. En caso de desacuerdo, no es posible la conformación de embriones.

El consentimiento informado sobre cualquiera de los destinos otorgados a los embriones criopreservados puede ser modificado en cualquier momento, si fuera posible.

En caso de modificación del destino de los embriones, esto debe ser acordado por todas las personas titulares de los embriones afectados. En caso de desacuerdo, serán destinados a investigación.

Art. 11: Criopreservación de embriones. Plazo. Los embriones viables sobrantes del uso de las técnicas de reproducción humana asistida, como regla, se criopreservan por un período máximo de diez (10) años.

Este plazo podrá prorrogarse por disposición fundada de la Autoridad de Aplicación.

Art. 12: Criopreservación de embriones. Vencimiento del plazo. Silencio. En caso de silencio y vencido el plazo de criopreservación de diez (10) años, el centro de salud debe contactar a las personas titulares. Si ello fuera imposible o persistiera el silencio, los embriones serán donados para la investigación, debiendo el centro de salud notificar a la Autoridad de Aplicación para que proceda según lo que establece la presente ley.

Art. 13: Transferencia de embriones. En cada ciclo reproductivo se puede transferir hasta un máximo de un (1) embrión, excepto que según el caso y por razones médicas, el profesional interviniente considere beneficioso transferir dos (2) embriones, o 3 (tres) de manera excepcional.

Art. 14: Embriones no viables. Destinos. Los embriones no viables pueden ser utilizados para investigación o cesar su criopreservación.

### TÍTULO III. Contrato de donación

Art. 15: Contrato de donación. La donación de embriones se conviene entre las personas titulares que prestan el correspondiente consentimiento informado para su conformación y el banco o centro de salud, denominado receptor.

Exige forma escrita.

Previo a la firma del contrato, las personas donantes deben ser informadas y asesoradas sobre los aspectos médicos, biológicos, psicológicos, jurídicos y éticos de la donación, y suscribir el formulario de consentimiento informado. Si se considera necesario o es requerido por ellas, se debe posibilitar a las personas donantes acompañamiento psicoterapéutico. Se aplican, en lo pertinente, la ley 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud y la Ley de Protección de los Datos Personales.

La Autoridad de Aplicación debe elaborar un modelo de consentimiento informado para la donación y el contrato de donación de embriones a los efectos de su uniformidad.

Art. 16: Revocación del contrato de donación. El contrato de donación es revocable a solo requerimiento de las personas donantes, siempre que los embriones se encuentren disponibles.

Art. 17: Rechazo de la donación. El banco o el centro de salud autorizado puede rechazar la donación de embriones por razones fundadas.

Art. 18: Remisión de la información. La información médica de las personas donantes y de toda persona que quiera ser pretensa donante que no reúna los requisitos exigidos para ser tales debe remitirse a la Autoridad de Aplicación, a fin de resguardar esta información.

Art. 19: Confección de legajo sobre personas donantes. Los bancos y/o establecimientos sanitarios especializados deben recabar y resguardar, de mínima, la siguiente información sobre las personas donantes:

- a) identificación de las personas donantes mediante copia simple del documento de identidad;
- b) historia clínica de las personas donantes;
- c) información sobre la composición familiar, en especial, si tiene descendencia y datos al respecto;
- d) copia del contrato celebrado con el establecimiento especializado;
- e) copia de los estudios clínicos realizados y toda otra información médica relevante;
- f) fecha en que se realizó la donación de embriones;
- g) destino de los embriones, debiendo quedar registrada la/las personas que resulten beneficiarias; en caso de que el procedimiento haya sido exitoso, la anotación del parto, identificando a la o las personas nacidas;
- h) toda otra información que resulte de utilidad a criterio de las personas profesionales intervinientes, o que sea dispuesta por normas complementarias de la Autoridad de Aplicación.

Para la confección del legajo de conformidad con las pautas establecidas en este artículo, las personas beneficiarias deben informar al centro de salud interviniente los datos de la persona nacida.

La información prevista en este artículo es confidencial.

Se aplica en lo pertinente lo previsto en los arts. 563 y 564 del Código Civil y Comercial.

Art. 20: Evaluaciones previas. Si las personas donantes han sido evaluadas y aceptadas por otro banco o centro de salud especializado deben informarlo al médico interviniente.

El centro de salud o banco interviniente debe consultar según el proceso que establezca la Autoridad de Aplicación para que se facilite esa información.

El centro de salud o banco interviniente solo debe actualizar los estudios en lo que corresponda, o realizar los estudios complementarios que falten o se estimen necesarios.

Art. 21: Protocolos para las donaciones. La Autoridad de Aplicación debe establecer protocolos para los procedimientos de recolección, tratamiento, donación y posterior transferencia de embriones donados con el objeto de unificar criterios y brindar mayor seguridad.

#### TÍTULO IV. Destino para investigación

Art. 22: Utilización de embriones con fines de investigación. La investigación con embriones no viables o portadores de anomalías graves en casos de diagnóstico genético preimplantatorio, solo se autoriza cuando las personas titulares, previo asesoramiento, donan con fines de investigación o este destino surge de conformidad con el silencio previsto en el art. 12 de la presente Ley. Se encuentra prohibida la utilización de embriones viables para fines de investigación, a excepción de aquellos embriones viables criopreservados sobrantes y solo luego de finalizado el tratamiento con fines reproductivos.

Art. 23: Principios. La investigación con embriones es posible si:

- a) la investigación importa un beneficio para el desarrollo científico debido a los beneficios terapéuticos que se pueden derivar para la humanidad;
- b) no existe una alternativa de eficacia comparable; y
- c) se desarrolla en el marco de proyectos de investigación relacionados con la aplicación, avance y perfeccionamiento de las técnicas de reproducción humana médicamente asistida desarrolladas por establecimientos sanitarios especializados autorizados o centros de investigación de reconocida trayectoria, debiéndose describir de manera precisa los objetivos y método a aplicarse en un protocolo de investigación.

La investigación debe contar con la aprobación de la Autoridad de Aplicación, o de otro organismo público de evaluación de la ética en la investigación de conformidad con lo dispuesto en la reglamentación.

En estos supuestos, en lo que corresponda, rige lo dispuesto en el artículo 58 del Código Civil y Comercial y normativa complementaria.

Art. 24: Investigación. Resguardo. Los proyectos de investigación deben resguardar la intimidad de las personas titulares de los embriones que participan en la investigación y la confidencialidad de toda información personal.

#### TÍTULO V. Embriones histocompatibles

Art. 25: Selección. Se encuentra prohibida la selección de embriones histocompatibles, a menos que fuere necesario determinar la compatibilidad para la donación de células de cordón umbilical, de médula ósea o de otros tejidos, exceptuándose órganos.

Solo puede autorizarse entre parientes hasta segundo grado de consanguinidad y cuando no exista disponibilidad de otras fuentes de tejidos de trasplante.

En cada caso, el centro de salud interviniente debe requerir autorización a la Autoridad de Aplicación debiéndose evaluar las características clínicas, terapéuticas, éticas y psicosociales de cada situación particular.

Art. 26: Autorización. A los fines de la autorización prevista en el artículo anterior, la Autoridad de Aplicación debe tener en cuenta:

1. la situación de la persona afectada, en especial:
  - a) el grado de sufrimiento;
  - b) la rapidez de la degeneración en los trastornos progresivos;
  - c) el alcance de cualquier deterioro intelectual;
  - d) la prognosis en relación a todos los tratamientos disponibles; y
  - f) [sic] la disponibilidad de otros tratamientos eficaces.
2. las posibles consecuencias para la persona que pueda nacer como resultado de esta práctica, en especial:
  - a) los riesgos asociados a la biopsia;
  - b) las implicancias emocionales y psicológicas;
  - c) la cirugía intrusiva eventualmente necesaria y su repetición; y
  - d) cualquier complicación o predisposición relacionada con esta práctica.

3. la situación familiar de las personas que solicitan este tratamiento.

Art. 27: Información y asesoramiento. Las personas que solicitan la selección de embriones histocompatibles deben ser asesoradas, como mínimo, de la siguiente información:

- a) las pruebas de tipificación de tejidos que se deban realizar;
- b) la evidencia más reciente acerca de los posibles riesgos relacionados con el procedimiento a seguirse;
- c) la probabilidad general de un resultado exitoso para la persona afectada, incluyendo las limitaciones del - tratamiento;
- d) otras opciones de tratamiento, orientación y soporte psicosocial disponible; y
- e) el impacto psicológico del procedimiento en todas las personas que integran la familia nuclear; para lo cual se debe procurar el correspondiente apoyo psicoterapéutico familiar.

Art. 28: Destino de los embriones. El destino de los embriones histocompatibles sobrantes viables se rige por lo previsto en la presente Ley para los embriones viables.

#### TÍTULO VI. Diagnóstico Genético Preimplantatorio

Art. 29: Autorización. La Autoridad de Aplicación debe otorgar una autorización especial para que los centros de salud especializados estén habilitados para realizar diagnóstico genético preimplantatorio.

Art. 30: Finalidad. Los centros de salud especializados debidamente autorizados pueden practicar técnicas de diagnóstico genético preimplantatorio para:

- a) la detección de condiciones hereditarias cuando existe un riesgo concreto de que el embrión pueda tener una anomalía genética, cromosómica o mitocondrial, que provoca que una persona con esa patología pueda desarrollar enfermedades hereditarias graves, de aparición precoz y no susceptibles de tratamiento curativo posnatal con arreglo a los conocimientos científicos actuales;
- b) la detección de otras alteraciones como errores cromosómicos que puedan comprometer la viabilidad del embrión para mejorar los resultados reproductivos;
- c) la selección de sexo del embrión, solo cuando existe alto riesgo de que el embrión pueda tener una anomalía genética, mitocondrial o cromosómica ligada o restringida al sexo.

Art. 31: Límites. Excepción. Listado. La aplicación de técnicas de diagnóstico genético preimplantatorio para cualquier otra finalidad no comprendida en el artículo anterior debe ser autorizada por la Autoridad de Aplicación, previos informes favorables de al menos dos (2) organismos públicos especializados. En los mismos términos, la Autoridad de Aplicación deberá elaborar y actualizar periódicamente un listado con las anomalías y condiciones hereditarias comprendidas para la procedencia del diagnóstico genético preimplantatorio.

Art. 32: Información. Asesoramiento. La persona con indicación de diagnóstico genético preimplantatorio debe ser informada y asesorada sobre las consecuencias de la condición hereditaria que se procura evitar y sobre los aspectos genéticos, médicos, psicológicos y éticos de esta práctica.

Art. 33: Derecho a no obtener información. La persona con indicación de diagnóstico genético preimplantatorio tiene derecho a no conocer los datos relativos a sus propias características genéticas. En este supuesto, en lo posible, y cuando la persona así lo requiera, el centro de salud solo debe informar sobre el resultado del diagnóstico genético preimplantatorio, excluidos los datos relativos a sus propias características genéticas.

Art. 34: Destino de los embriones afectados y portadores sanos. Los embriones afectados y los sanos portadores de alguna anomalía tienen el destino que decidan sus titulares, pudiendo ser donados para investigación o cesar su criopreservación. En ningún caso pueden ser donados a otras parejas con fines reproductivos.

#### TÍTULO VII. Disposiciones finales

Art. 35: Cobertura. Todos los supuestos regulados en la presente Ley están comprendidos en la cobertura integral regulada en la ley 26.862 y normas complementarias.

Art. 36: Responsabilidad civil. Las personas profesionales intervinientes y las personas directivas de los establecimientos sanitarios especializados son responsables civilmente por los perjuicios que causen como consecuencia de la manipulación de embriones o de su uso en el marco de procedimientos de técnicas de reproducción humana asistida, según las reglas generales previstas en el Código Civil y Comercial.

Art. 37: Otras responsabilidades. La responsabilidad prevista en el artículo anterior será aplicada sin perjuicio de la responsabilidad penal o administrativa que pudiere corresponder derivada del incumplimiento de la presente ley por parte de las personas profesionales y responsables de los establecimientos asistenciales especializados, establecidas en otras leyes nacionales y/o locales que se correspondan con el régimen legal del ejercicio de la medicina.

Art. 38: Seguro. Los centros de salud autorizados que procedan a realizar las técnicas y procedimientos que se regulan en la presente Ley, deben disponer de un seguro o garantía financiera equivalente que asegure su solvencia, en los términos que establezca la reglamentación.

Art. 39: Orden público. Aplicación territorial. Esta ley es de orden público y de aplicación en todo el territorio de la Nación.

Art. 40: Autoridad de Aplicación. El Poder Ejecutivo establecerá la Autoridad de Aplicación de la presente ley.

Art. 41: Reglamentación. La presente ley deberá ser reglamentada dentro de los noventa (90) días desde su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 42: Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

VOCES: DERECHO CIVIL - FAMILIA - MATRIMONIO - MENORES - PERSONA - CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL - DERECHOS HUMANOS - BIOÉTICA - SALUD PÚBLICA - MÉDICOS - HOSPITALES Y SANATORIOS - DELITO - DELITOS CONTRA LAS PERSONAS - ABORTO - TRATADOS Y CONVENIOS

(\*) Nota de Redacción: Sobre el tema ver, además, los siguientes trabajos publicados en El Derecho: La protección de la vida de los embriones criopreservados, por Eduardo A. Sambrizzi, ED, 265-162; Estrategia legislativa frente al congelamiento de embriones humanos, por Silvia Marrama, ED, 269-549; El embrión humano y los artículos 17 y 57 del Código Civil y Comercial, por Jorge Nicolás Lafferriere, ED, 269-913; El aborto de los embriones concebidos extracorpóreamente, por Rosario Burone Risso, ED, 274-756; El reconocimiento de los derechos humanos del embrión en la legislación argentina, por Luis H. Olaguibe, ED, 277-906; El embrión es un "tercero" respecto de la madre, de acuerdo al art. 19 de la Constitución Nacional y el aborto, por sus efectos, no puede ser considerado un derecho a la salud de la embarazada, por Débora Ranieri de Cechini, ED, 277-958; El embrión como ser humano desde la óptica de la biología del desarrollo, por Jorge Benjamín Aquino, ED, 277-967. Todos los artículos citados pueden consultarse en [www.elderecho.com.ar](http://www.elderecho.com.ar).

(\*\*) Filiación institucional: Silvia Estela Marrama, Pontificia Universidad Católica Argentina "Santa María de los Buenos Aires" (PUCA), CABA, Argentina. La autora es Abogada-Mediadora, Doctora en Ciencias Jurídicas, Magíster en Desarrollo Humano, Profesora Superior en Abogacía, Especialista en Derecho Tributario. Especialista en Gestión de Bibliotecas. Miembro del Instituto de Bioética de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas. Investigadora categorizada conforme Programa de incentivos a docentes investigadores Dec. 2427/93. Profesora en la Maestría de Derecho Tributario y en la Especialización en Derecho de Familia en la Pontificia Universidad Católica Argentina, Santa María de los Buenos Aires (PUCA). Profesora asociada ordinaria a cargo de la cátedra de Derecho Público y Privado en la Universidad Autónoma de Entre Ríos (UADER).

(1) CNCiv., sala I, 3-12-99, "Rabinovich, Ricardo David s/medidas precautorias", ED, 185-407.

(2) Arias de Ronchietto, Catalina E., Reglamentación legal nacional de la filiación por dación o abandono del concebido criopreservado y reglamentación legal de las técnicas de procreación humana asistida en la República Argentina, ponencia presentada ante la Comisión 1 de las XIX Jornadas Nacionales de Derecho Civil (Rosario, 2003), cuyo tema era el comienzo de la existencia de la persona humana. Sambrizzi, Eduardo A., La protección de la vida de los embriones criopreservados, ED, 265-162. Aquino, Jorge B. - Chiesa, Pedro J. M., En cada proceso de fecundación in vitro mueren 23, 46, 69 o más embriones humanos. Sobre el estatus jurídico de las células totipotenciales extraídas a los embriones de la fecundación in vitro para un diagnóstico genético antes de transferirlos al útero, ED, 252-1039. Lafferriere, Jorge N., Corte Europea de Derechos Humanos pone freno a uso de embriones para investigación, ED, 264-883. Franck, María I., La Argentina, próxima a la sanción de una ley de fecundación artificial que permite la destrucción de embriones humanos, ED, 260-911. Quintana, Eduardo M., Sofismas y eufemismos semánticos en el ámbito de la fecundación artificial, en Prudentia Iuris, n° 66-67, Buenos Aires, Educa, 2009. Quintana, Eduardo M., El diagnóstico prenatal. Consideraciones jurídicas, ED, 200-635.

(3) Cfr. fallos y notas a fallo: Arias de Ronchietto, Catalina E. - Basset, Ursula C. - Lafferriere, Jorge N., Importante fallo judicial defensor de la dignidad personal de los embriones congelados. Apuntes sobre la nulidad de los actos jurídicos vinculados con la fecundación artificial a la luz del art. 953 del cód. civil y del principio constitucional de razonabilidad, ED, 245-72; Marrama, Silvia, Decisión razonablemente fundada en una exégesis gramatical y sistemática de la norma, en DFyP 2017 (mayo), 76, cita online: AR/DOC/997/2017; de la misma autora, El paradigma protectorio de las personas con discapacidad, en DFyP 2015 (octubre), 224, cita online: AR/DOC/3195/2015. Fallo comentado: CFed. San Martín, sala I, 12-11-14, "G., Y. S. c. O.S.D.E. s/prestaciones médicas"; Una sentencia pedagógica sobre el control de convencionalidad en el derecho argentino, ED, 255-335 y Legitimación colectiva respecto del derecho a la identidad de los niños concebidos mediante fecundaciones heterólogas, en ED, 258-248.

(4) Me refiero -entre tantos- al tratamiento parlamentario del proyecto de ley 101/14.

(5) Proyecto presentado en el marco de la jornada Presentación del proyecto de ley de regulación de los embriones no implantados, a cargo de los diputados firmantes, llevada a cabo el 8-4-19, en el Anexo de avenida Rivadavia 1841, piso 2, sala 3. El proyecto no se encuentra publicado a la fecha de redacción de estas líneas -9-4-19- en la web de la Cámara de Diputados de la Nación. Última publicación de Trámite Parlamentario disponible: N° 28, del 3-4-19, que contiene los Proyectos N° 1376 al 1420-D-2019, en [https://www.diputados.gov.ar/secparl/dsecretaria/s\\_t\\_parlamentario/2019/tp\\_028.html](https://www.diputados.gov.ar/secparl/dsecretaria/s_t_parlamentario/2019/tp_028.html) Fecha de consulta: 9-4-19. "La iniciativa presentada por Filmus cuenta con el acompañamiento de Brenda Austin (UCR), Carla Carrizo (Evolución Radical), Daniel Lipovetzky (PRO), Araceli Ferreyra y Lucila De Ponti (Movimiento Evita), Cecilia Moreau (Unidos por una Nueva Argentina, UNA), Victoria Donda (Somos), Mónica Macha, Laura Alonso, Fernanda Raverta, Analía Rach Quiroga, Mayra Mendoza y Roberto Salvarezza (FPV-PJ)". (Chavez, Valeria, El debate sobre los embriones no implantados: un proyecto de ley busca regular sus usos, Infobae, 8-4-19, disponible en <https://www.infobae.com/salud/ciencia/2019/04/08/el-debate-sobre-los-embriones-no-implantados-un-proyecto-de-ley-busca-regular-sus-usos/>. Fecha de consulta: 9-4-19).

(6) El Proyecto N° 101/14, con media sanción de la Cámara de Diputados, fue girado a las comisiones de salud y de legislación general de la Cámara de Senadores y caducó el 28-2-17. Un estudio sobre el proyecto puede leerse en Marrama, Silvia, Violencia biotecnológica: análisis del proyecto de ley N° 101/14, ED, 268-890.

(7) El embrión humano es persona desde la concepción, tal como lo establece -en una lectura armónica, cfr. art. 75, inc. 22, CN- la Convención sobre los Derechos del Niño. Por otra parte, el art. 3° de su ley reglamentaria 26.061 puntualiza que se entiende por interés superior del niño "la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley". El primero de esos derechos es, de acuerdo con el art. 8°, el derecho a la vida.

(8) El 29-1-12, Lorena Oliva publicaba en La Nación que existían aproximadamente 15.000 embriones congelados en el país y 27 clínicas que realizaban este procedimiento de crioconservación en la Ciudad

Autónoma de Buenos Aires (Oliva, Lorena, Un debate congelado, La Nación, 29-1-12, disponible en <https://www.lanacion.com.ar/opinion/un-debate-congelado-nid1443933>. Fecha de consulta: 1-4-19). En 2018 se registran 21.000 ciclos al año de fertilización de alta complejidad, según la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) (...) Sin embargo, expertos afirman que el país aún está muy lejos de alcanzar su potencial, estimado en 60.000 fertilizaciones anuales (Medina, Rosario, El sueño de concebir. Fertilización asistida: a cinco años de la ley, se duplicó la cantidad de tratamientos, Clarín, 4-6-18, disponible en [https://www.clarin.com/sociedad/fertilizacion-asistida-anos-ley-duplico-cantidad-tratamientos\\_0\\_ry-mSWXl7.html](https://www.clarin.com/sociedad/fertilizacion-asistida-anos-ley-duplico-cantidad-tratamientos_0_ry-mSWXl7.html). Fecha de consulta: 1-4-19). Los últimos datos recabados por la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMER) determinan que más de 54 mil embriones se encontraban criopreservados en 2017 en 46 instituciones y un 39,8 % fueron congelados antes de 2007 (Chavez, Valeria, El debate sobre los embriones..., cit.).

(9) Cabe recordar que las reglas referidas a la lógica de los sistemas normativos procuran evitar las lagunas, contradicciones y redundancias en el orden jurídico (Pérez Bourbon, Héctor, Manual de técnica legislativa, 1ª ed., Buenos Aires, Konrad Adenauer Stiftung - Educa, 2007, disponible en [https://www.kas.de/c/document\\_library/get\\_file?uuid=591625b8-e7d7-77d2-f52b-a340e36d83ae&groupId=287460](https://www.kas.de/c/document_library/get_file?uuid=591625b8-e7d7-77d2-f52b-a340e36d83ae&groupId=287460). Fecha de consulta: 9-4-19).

(10) Art. 4º: Protección. El embrión in vitro es objeto de protección según las disposiciones de la presente ley y normas complementarias, de conformidad con el desarrollo de la ciencia. Se debe procurar limitar el número de ovocitos a fecundar según el caso y de conformidad con las buenas prácticas médicas a fin de disminuir el número de embriones a criopreservar.

(11) La genética en reproducción humana permite afirmar en la actualidad, que tanto en el proceso de la concepción natural, como mediante la fertilización in vitro, la puesta en marcha del proceso de formación de una vida humana, se inicia con la penetración del óvulo por el espermatozoide (fecundación), y que la célula resultante (cigoto) posee un nuevo código genético, diferente de ambos progenitores, único e irrepetible, creando así una nueva vida humana, que comienza su ciclo vital, dentro o fuera del organismo materno, por lo que se debe promover y respetar sus derechos, considerando la vida del embrión como la del padre y la madre, dado que ya es persona humana desde ese momento y no esperar al momento de su implantación en el útero materno como algunos desean aseverar. En base a estos conocimientos científicos, aportados por la ciencia biológica, el comienzo de la vida ya no es materia opinable. Academia Nacional de Medicina, declaración A propósito del proyecto de fertilización asistida, disponible en <https://www.acamedbai.org.ar/pdf/declaraciones/Declaraci%C3%B3n%20final%20fertilizaci%C3%B2n.pdf>. Fecha de consulta: 1-4-19.

(12) Cfr. Declaración pública de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas, con motivo de la anunciada creación, en la Universidad Nacional de Rosario, de una cátedra sobre el aborto como Problema de Salud, disponible en <https://www.ancmyp.org.ar/contenido.asp?id=1020>. Declaración de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas en defensa de las dos vidas, disponible en <https://www.ancmyp.org.ar/contenido.asp?id=1874>. Declaración de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas en discrepancia con el protocolo para la atención integral de las personas con derecho a la interrupción legal del embarazo, disponible en <https://www.ancmyp.org.ar/contenido.asp?id=455>. Opinión de la Academia Nacional de Ciencias Morales y Políticas sobre la reforma de los Códigos Civiles y Comerciales, disponible en [https://www.ancmyp.org.ar/user/files/Codigo\\_Civil\\_y\\_Comercial\\_Opinion\\_de\\_la\\_ANCMYP.pdf](https://www.ancmyp.org.ar/user/files/Codigo_Civil_y_Comercial_Opinion_de_la_ANCMYP.pdf). Declaración del 29/11/2013 de la Academia de Ciencias Morales y Políticas sobre la reforma del Código Civil y Comercial, disponible en <https://www.ancmyp.org.ar/contenido.asp?id=457>. Declaración sobre la Ley N° 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida, disponible en <https://www.ancmyp.org.ar/contenido.asp?id=458>. Declaración de la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Buenos Aires, 20-3-18, disponible en <https://www.maternidadvulnerable.com.ar/2018/03/21/declaracion-de-la-academia-nacional-de-derecho-y-ciencias-sociales-de-buenos-aires/>. Declaración de la Academia Nacional de Derecho y Ciencias Sociales de Córdoba sobre proyectos de ley de despenalización del aborto, 20-9-00, disponible en <http://www.acaderc.org.ar/academia/declaraciones-de-la-academia/declaracion-sobre-aborto>. Peyrano, Guillermo F., El derecho a la vida y el comienzo de la vida humana, LexisNexis-Jurisprudencia Argentina, Boletín del 2-4-03, JA, 2003-II-1195. Fecha de consulta de las publicaciones citadas: 1-4-19. Respecto de la pretendida obligatoriedad para el derecho argentino de la doctrina de la Corte IDH en el caso Artavia Murillo, cfr. el enjundioso trabajo de Farfán Bertrán, María L., El caso Artavia Murillo c. Costa Rica a la luz de la teoría del control de convencionalidad. A propósito del debate sobre la legalización del aborto en la Argentina, SJA, 14-11-18, 47 - JA, 2018-IV. Ver, asimismo, Lafferriere, Jorge N. - Tello Mendoza, Juan A., El diagnóstico genético preimplantatorio: de nuevo sobre los límites de Artavia Murillo, Sup. Const. 2014 (noviembre), 71 - LL, 2014-F-404, cita online AR/DOC/3586/2014. Lafferriere, Jorge N., Los límites de Artavia Murillo en un interesante fallo en protección del embrión humano, DJ, 5-2-14, 21, cita online AR/DOC/4414/2013. Palazzo, Eugenio L., La jurisprudencia internacional como fuente del derecho. Reflexiones a partir del caso Artavia Murillo (fecundación in vitro), DJ, 7-8-13, 5, cita online AR/DOC/1967/2013. Marrama, Silvia, Una sentencia pedagógica..., cit. Marrama, Silvia - Tommasi, María S., Después de Artavia Murillo, ED, 274-651.

(13) Cfr. Marrama, Silvia, Estrategia legislativa frente al congelamiento de embriones humanos, ED, 269-549.

(14) Cfr. Lafferriere, Jorge N., Los embriones congelados, en un callejón sin salida, ED, 257-922. Pastore, Analía G., Disolución matrimonial y un conflicto de estos tiempos: ¿qué hacemos con los embriones crioconservados? A propósito de una decisión judicial inédita que enaltece la justicia, nota a fallo, CNCiv., sala J, 13-9-11, Perasso, Ana c. Skou, Alan Christian s/medidas precautorias, ED, 245-50.

(15) El Dr. Pasqualini refiere que en su Centro Halitus, en 2012 logramos un embarazo gemelar producto de óvulos congelados durante 12 años, es la mayor cantidad de tiempo que un óvulo estuvo congelado a nivel mundial. Cfr. 34 años después del primer bebé de probeta, publicado el 26-7-14 en <http://www.sentirypensar.com.ar/nota504.html>, último acceso 1-12-14. Otra noticia da cuenta de que Magalí Feigin nació hace una semana en Capital, pero su fecundación -el momento de la entrada del espermatozoide de su papá con el óvulo de su mamá- ocurrió más de 10 años atrás. Para más rareza, la beba tiene un hermano -que es como su mellizo- que ayer cumplió 10 años, conf. Nacimiento a partir de un embrión congelado durante una década, publicado el 20-3-07 en <http://www.intramed.net/contenido.asp?contenidoID=45645>, último acceso 1-12-14.

(16) Marrama, Silvia, Violencia biotecnológica: análisis..., cit.

(17) Cfr. Aborto: uma legislação em defesa da vida, revista IHU-Online, 9-8-18, disponible en <http://www.ihu.unisinos.br/78-noticias/581656-aborto-uma-legislacao-em-defesa-da-vida>. Fecha de consulta:

1-4-19. Conocidas marcas de cosméticos financiarán a multinacional del aborto Planned Parenthood, noticias, Aciprensa, 14-3-19, disponible en <https://www.aciprensa.com/noticias/conocidas-marcas-de-cosmeticos-financiaran-a-multinacional-del-aborto-planned-parenthood-93809>. Fecha de consulta: 1-4-19.

(18) Cfr. Marrama, Silvia, Violencia biotecnológica: análisis..., cit.

(19) Cfr. Petición de decisión prejudicial planteada por Bundesgerichtshof - Alemania - Oliver Brüstle / Greenpeace eV (Asunto C-34/10), en DOC 100, del 17-4-10. Cfr. Quintana, Eduardo M., Tribunal de Justicia de la Unión Europea: la existencia del embrión humano comienza con la fecundación del óvulo. Rechazo del patentamiento biotecnológico, ED, 245-566.

(20) Albert, Marta, Embriones no viables, ¿embriones patentables? Comentario a la sentencia del Bundesgerichtshof, de 27 de noviembre de 2012, en el asunto Brüstle v. Greenpeace, La Ley, nº 8084, Sección Doctrina, 16-5-13, año XXXIV.

(21) Cfr. Quintana, Eduardo M., El costo jurídico de un `niño de diseño´: ¿seres humanos más humanos que otros?, ED, 233-50; De Martini, Siro, Acerca de los límites del derecho, ED, 233-59; Scala, Jorge, Los jueces no son demiurgos, publicado en la Revista Foro de Córdoba, Año XX, nº 137, marzo de 2010. He abordado el problema de la fecundación terapéutica para terceros en diversas publicaciones. Cfr. Fecundación in vitro y derecho, publicado en 2012 por la Editorial Dictum -Colección Doctrina-, 580 páginas (de 15 x 21 cm), ISBN 978-987-26865-2-9, capítulos V y VI y La instrumentalización de los niños, nota a fallo `... y otra c. IOMA y otra s/amparo´, expediente Nº 11.578, CFed. Mar del Plata, 29-12-08, en Revista Gladius, diciembre de 2009.

(22) Pisani, Silvia, Divide a España una polémica ley para elegir embriones. Se usará con fines terapéuticos, pero solo entre hermanos, La Nación, 17-2-6, en [www.lanacion.com.ar/cienciasalud/nota.asp?nota\\_id=781407](http://www.lanacion.com.ar/cienciasalud/nota.asp?nota_id=781407).

(23) Un medicamento es una `sustancia que, administrada interior o exteriormente a un organismo animal, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de esta´ (los resaltados me pertenecen). Real Academia Española, Diccionario de la Real Academia Española, disponible en [www.rae.es](http://www.rae.es).

(24) Cfr. Gluckman - Devergie - Thierry - Esperou-Bourdeau - Traineau - Gerrota, et al., Clinical applications of stem cell transfusion from cord blood and rationales for cord blood banking, Bone Marrow Transplant, 1992; 9 (Suppl 1): 114-7. Cit. por Gamba, Cecilia - Marcos, María A. - Trevani, Hugo - Van der Velde, Juan - Marcos, Cintia Y. - Theiler, Graciela - Rossi, Jorge - Zelasko, Marta - Fainboim, Leonardo - Del Pozo, Ana E., Banco Público de Sangre de Cordón Umbilical: etapa inicial del Programa No Relacionado en Argentina, en [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0325-29572006000400008&lang=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-29572006000400008&lang=pt).

(25) Cfr. Collazo Chao, Eliseo, Selección de embriones con finalidad terapéutica: aspectos éticos, en Cuadernos de Bioética, XX, 2009/3, pág. 517.

(26) Scala, Jorge, Los jueces no son demiurgos, cit.

(27) Cfr. Lafferriere, Jorge N., No existe un derecho a la selección de embriones por diagnóstico genético preimplantatorio, DFyP 2015 (diciembre), 225 y Los problemas del diagnóstico genético preimplantatorio, DFyP, 2014 (octubre), 163, cita online: AR/DOC/3108/2014.