

La interrupción de la criopreservación de embriones: análisis doctrinario y respuestas jurisprudenciales a una cuestión que exige regulación legal*

Discontinuation of embryo cryopreservation:
doctrinal analysis and jurisprudential responses to an issue that requires
legal regulation

Melina Andrea Deangeli** y Candela María Bono***

Resumen: El Instituto de la Filiación ha experimentado transformaciones sustanciales a partir de la sanción del Código Civil y Comercial de la nación (CCCN). El reconocimiento de una fuente filial con fundamento en la voluntad procreacional expresada en el consentimiento informado, previo y libre (art. 561 CCCN), cristaliza en forma clara uno de los fundamentos sobre los que se edifica el actual sistema filiatorio en la codificación fondal: la vocación de presentarse como un código para una sociedad multicultural. Así, las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) constituyen, en el derecho de familias, una categoría filial. Sin embargo, cuestiones vinculadas a la ausencia de regulación normativa expresa de algunos aspectos relacionados con tales prácticas, entre ellos, la interrupción de la criopreservación de los embriones, han motivado planteos judiciales y concitados debates doctrinarios. En el presente trabajo, abordamos la problemática de la criopreservación de embriones y su interrupción. A tal fin, indagamos en primer lugar en la tensión entre la protección del derecho a la vida prevista convencionalmente y la práctica de las TRHA extracorpóreas, a la luz de lo resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en “Artavia Murillo”. En segundo lugar, presentamos las principales tensiones que, en lo que se refiere a este tópico, se destacan en la doctrina. En un tercer apartado, analizamos diferentes pronunciamientos jurisprudenciales en la materia. Finalmente, analizamos el último proyecto de ley presentado al respecto, y problematizamos algunas cuestiones que invitan a la reflexión.

Palabras clave: Técnicas de Reproducción Humana Asistida, Criopreservación embriones, Persona humana.

* Fecha de recepción: 01/10/2024 Fecha de aprobación: 12/11/2024

** Universidad Nacional de Córdoba. Poder Judicial de la Provincia de Córdoba. Mail: melinadeangeli@gmail.com. ORCID 0000-0002-0158-711X

*** Poder Judicial de la Provincia de Córdoba. Mail: candebono@hotmail.com. ORCID 0009-0003-4785-6009.

Abstract: The institute of filiation has undergone substantial transformations since the enactment of the Civil and Commercial Code (CCCN). The recognition of a filial source based on the procreational will expressed in the informed, prior and free consent (art. 561 CCCN), clearly crystallizes one of the foundations on which the current filiation system is built in the codification: the vocation to present itself as a code for a multicultural society. Thus, Assisted Reproduction Techniques (ART) constitute, in family law, a subsidiary category. However, issues linked to the absence of express regulatory regulation of some aspects related to such practices, including the interruption of cryopreservation of embryos, have motivated judicial proposals and sparked doctrinal debates. In the present work, we address the problem of embryo cryopreservation and its interruption. To this end, we first investigate the tension between the protection of the right to life provided conventionally and the practice of extracorporeal ART, in light of what was decided by the Inter-American Court of Human Rights in “Artavia Murillo”. Secondly, we present the main tensions that, in relation to this topic, stand out in the doctrine. In a third section, we analyze different jurisprudential pronouncements on the matter. Finally, we analyze the latest bill presented in this regard, and we problematize some questions that invite reflection.

Keywords: Assisted Reproduction Techniques, Embryo cryopreservation, Human person.

I. Introducción

La filiación, en tanto vínculo jurídico que une a una persona con sus progenitores (Bonzano, 2018, p. 209) encuentra en la actualidad, y tal como surge del art. 558 del Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante, CCCN), tres fuentes: por naturaleza, por adopción, o por Técnicas de Reproducción Humana Asistida (THA).¹ Además, la norma consagra el principio de igualdad de las filiaciones, al estipular: “La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida, matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos (...)”.

De este modo, el derecho de familias, en la regulación de la filiación, se presenta como una normativa para una sociedad multicultural que, en los propios términos que fuera formulado por el Anteproyecto de Reforma, confiere un marco regulatorio a una serie de conductas sociales que no se pueden ignorar. Es que, tal como han advertido juristas de la talla de Kemelmajer de Carlucci, es posible sostener que el Código “(...) parte de una noción básica: la familia puede tener origen en un hecho biológico, pero los vínculos jurídicos están condicionados por la cultura de cada sociedad...” (2014, p.1).

Por lo tanto, la actual codificación, que abrevia en el principio de realidad, pretende “(...) regular una serie de opciones de vidas propias de una sociedad pluralista, en la que conviven diferentes visiones que el legislador no puede desatender (...)” (Fundamentos Anteproyecto del Código Civil, 2012, p. 6).

En particular, en el análisis del instituto de la filiación y su configuración actual a la luz de las normas consagradas por el CCCN, Krasnow (2017) ha remarcado la visión constitucional-convencional en que se inspira la normativa. En ese sentido, puntualiza, entre los principios que se proyectan en el instituto, el principio de pluralidad —en tanto, desde una visión respetuosa de la diversidad, se regula como tercera fuente filial la filiación por TRHA- y el principio de autonomía —que se corresponde con la voluntad procreacional como elemento que define el vínculo en la filiación por TRHA- (Krasnow, 2017, pp. 17-18).

En la misma senda, Famá (2017) pone de relieve, asimismo, entre el conjunto de principios y derechos convencionales que se proyectan en la regulación de la filiación en el ordenamiento fondal, el derecho a la identidad —tanto desde su faz estática como dinámica—, el derecho a la verdad —en tanto derecho implícito contenido en la Constitución Nacional, en su art. 33—, el derecho a la protección integral de la familia y a formar una familia y los principios de igualdad y no discriminación, entre otros (2017, pp. 25-61).

Ahora bien, centrando nuestro enfoque en el estudio específico de las TRHA, definidas por la propia ley N.º 26 862 como los procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo, es dable señalar que, de acuerdo al texto de la ley de referencia, tales procedimientos admiten ser clasificadas como de alta o baja complejidad (art. 2, ley N.º 26 862).

Al respecto, Herrera y Lamm (2013) explican que la reglamentación de la ley, ahonda en este aspecto, al diferenciar las técnicas “intracorpóreas” de las

¹ Más específicamente, el art. 562 del CCCN consagra: “Los nacidos por las técnicas de reproducción humana asistida son hijos de quien dio a luz y del hombre o de la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos de los artículos 560 y 561, debidamente inscripto en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos”.

“extracorpóreas”, que son objeto de una regulación diferente en lo relativo al consentimiento y su revocación.

De esta manera, siguiendo la exposición de las autoras, encontramos que mientras las primeras son aquellas que tienen por objeto la unión entre el óvulo y el espermatozoide en el interior del sistema reproductor de la persona (ya sea con material genético de la pareja o de donante), las segundas —esto es, las técnicas de alta complejidad o extracorpóreas— son aquellas en las que la unión entre el óvulo y el espermatozoide acontece fuera del sistema reproductor, lo que incluye la fecundación *in vitro* intracitoplasmática de espermatozoide y la criopreservación de ovocitos y embriones y la donación de ovocitos y embriones, por ejemplo.

En la ausencia de una regulación que consagre una respuesta ante la situación que se configura frente a la posibilidad de cese en la criopreservación de embriones en las TRHA extracorpóreas, es que estriba el objeto del presente trabajo. Así, este artículo se estructura en cuatro ejes de análisis: en primer lugar, indagamos en la tensión entre la protección del derecho a la vida prevista convencionalmente y la práctica de las TRHA extracorpóreas, a la luz de lo resuelto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en “Artavia Murillo”. En segundo lugar, presentamos las principales tensiones que, sobre este tópico, se plantean en la doctrina. En un tercer apartado, analizamos diferentes pronunciamientos jurisprudenciales en la materia. Finalmente, planteamos algunas cuestiones problemáticas que podrían suscitarse en estos casos, como ejercicio de reflexión, y ofrecemos posibles respuestas.

II. La naturaleza jurídica del embrión: nociones preliminares

Conforme definen Augé y otros (2016), podemos decir que la criopreservación es una técnica que permite almacenar células y tejidos a temperaturas bajo cero para detener toda actividad biológica, y de ese modo, preservarlos para ser utilizados en el futuro.

En este aspecto, se ha destacado que, precisamente, uno de los cuestionamientos más importantes que se han direccionado contra las TRHA de alta complejidad, se relaciona con el destino de los embriones excedentes (Imás, 2021, p.1). Es que, en este tipo de prácticas:

(...) a los fines de aumentar las probabilidades de embarazo y disminuir los riesgos, se intenta obtener un buen número de embriones. Una vez realizada, existen diversos métodos de congelamiento celular y, de esta manera, podrán ser descongelados y utilizados ulteriormente. (Imás, 2021, p.1)

En este esquema, no es ocioso advertir que la Ley N. ° 26 862 y su decreto reglamentario 956/2013 contemplan, específicamente, que: “En los casos de técnicas de reproducción médicamente asistida de alta complejidad, el consentimiento es revocable hasta antes de la implantación del embrión”, a la vez que prevé que la donación de gametos y/o embriones deberá estar incluida en cada procedimiento, prescribiendo que la donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial. (Art. 7 y 8, respectivamente, del decreto reglamentario 956/2013).²

² Es dable aclarar que tales procedimientos, deben ser cubiertos por el sector público de salud y las obras sociales, en los términos dispuestos por el art. 8 de la Ley N. ° 26 862 de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. En ese sentido, el art. 8 del decreto reglamentario N.º 956/2013, estipula: “Quedan obligados a brindar cobertura en los términos de la presente reglamentación y sus

Por lo tanto, aunque tales instrumentos normativos contemplan la práctica de la criopreservación y la donación de embriones y regulan la dimensión referida al consentimiento y su revocación en tales supuestos; lo cierto es que, tal como apunta Imás (2021), existe silencio normativo sobre asuntos trascendentales que se desprenden de las TRHA de alta complejidad, entre los que se encuentra la determinación de los posibles destinos que de los embriones ante el cese de la criopreservación.

La cuestión que nos convoca, genera posicionamientos encontrados en la doctrina. En el debate, convergen argumentos de índole jurídica como también provenientes del campo de la bioética. En esencia, la discusión central radica en la naturaleza jurídica del embrión *in vitro*, cuestión que enraíza en forma directa con la discusión acerca del comienzo de la existencia de la persona humana.

Tal problemática, señalan Herrera y Lamm (2015), no constituye una arista más del vasto campo de las TRHA, sino que se trata de un conflicto jurídico central, ya que de la respuesta que se adopte en relación con el estatus jurídico del embrión, depende cuán amplia o restrictiva sea la regulación sobre esta práctica médica, e involucra en forma directa derechos de raigambre constitucional. Es que:

(...) la naturaleza jurídica del embrión compromete la obligación del Estado argentino de hacer efectivo el derecho de acceso a las TRHA, en especial, los tratamientos de fertilización *in vitro*. En este contexto, fácil se advierte que no se trata de un tema menor (2015, p. 334).

Ahora bien, siguiendo a Lamm (2015), es menester advertir que el comienzo de la existencia de la persona humana merece ser distinguido del comienzo de la vida. La autora remarca

(...) como sostiene el CECTE [Comité Nacional de Ética en la Ciencia y la Tecnología], el comienzo de la existencia de la persona y el comienzo de la vida son conceptos sustancialmente diferentes. En primer lugar, cabe decir que la cuestión sobre el inicio de la vida humana es uno de los interrogantes más complejos sobre los que aún no existe consenso en ningún campo y disciplina. (2015, p. 1)

De este modo, la jurista plantea que la función de un código civil es determinar el inicio jurídico de la persona, como así también el régimen de la filiación y las

normas complementarias los Agentes del Sistema Nacional del Seguro de Salud enmarcados en las Leyes N.º 23 660 y N.º 23 661, las Entidades de Medicina Prepaga (Ley N.º 26 682), el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (Ley N.º 19 032), la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, el Instituto de Obra Social de las Fuerzas Armadas, las Obras Sociales Universitarias (Ley N.º 24 741), y todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales independientemente de la forma jurídica que posean". La norma citada establece, además, que el sistema de salud público cubrirá a todo argentino y a todo habitante que tenga residencia definitiva otorgada por autoridad competente, y que no posea otra cobertura de salud, y define límites en lo que se refiere a la cantidad de prácticas a las que puede acceder una persona: un máximo de cuatro tratamientos anuales con TRHA de baja complejidad, y hasta tres tratamientos de reproducción médicamente asistida con técnicas de alta complejidad, con intervalos mínimos de tres meses entre cada uno de ellos. No obstante, sobre la efectiva cobertura de estos tratamientos, de la Torre ha puesto de relieve casos en los que, ante la negativa por parte de la obra social y/o empresas de medicinas prepagas, los usuarios han tenido que plantear su reclamo por vía judicial (de la Torre, 2016).

consecuencias o efectos de la personalidad y de los lazos jurídicos creados. La discusión acerca de la existencia de la vida lejos está de presentar una definición consensuada, e involucra una multiplicidad de perspectivas provenientes de la biología, la medicina, la ética, la filosofía y la religión, desbordando así ampliamente el terreno de la discusión jurídica (Lamm, 2015).

La cuestión medular, entonces, gira en torno a la naturaleza jurídica del embrión, lo que importa definir si admite ser conceptualizados como persona. El asunto ha generado posiciones doctrinarias encontradas y ha sido objeto del pronunciamiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, CIDH o la Corte). A continuación, comentamos los nudos argumentales centrales de la CIDH en el caso de mención.

II.a El criterio de la CIDH en “Artavia Murillo (...)”

En relación con lo expuesto, corresponde abordar la discusión doctrinaria suscitada en torno al precedente de la Corte en “Artavia Murillo y otros c/Costa Rica”.

Conforme la síntesis que de la plataforma fáctica del caso elabora Herrera (2018), tenemos que, en el año 1995, Costa Rica reguló por decreto la técnica de fecundación in vitro (extracorpórea). El 15 de marzo de 2000, la sala constitucional decretó su inconstitucionalidad por considerar que tal práctica trae aparejada una elevada pérdida de embriones de manera consciente y voluntaria, lo que resultaría incompatible con el derecho a la vida de tales embriones. Tal decisión acarrió, como consecuencia, la prohibición de la práctica en el país.

En el año 2001, ciudadanos del país se presentaron ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos denunciando al Estado de Costa Rica por la prohibición del acceso a la técnica. La Comisión decretó la admisibilidad de la denuncia y, en consecuencia, presentó el informe 85/10, en que recomendó al Estado levantar la prohibición. Ante el incumplimiento por parte de Costa Rica de la recomendación de la Comisión, en el año 2011, la Comisión sometió el caso a la jurisdicción de la Corte IDH.

En su resolución, la Corte interpreta el alcance de la protección prevista por el art. 4.1 de la CADH, que en su art. 4.1 postula: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida.” Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción (...), desde diferentes métodos hermenéuticos: conforme al sentido corriente de los términos; desde el método sistemático e histórico; evolutivo, y considerando el objeto y fin del tratado.

Desde la exégesis del artículo conforme el sentido corriente de los términos, la CIDH planteó, en primer lugar, que la definición de persona está anclada a las menciones que se hacen en el tratado respecto a la “concepción” y al “ser humano”. En ese sentido, observó que en el contexto científico actual se destacan dos lecturas diferentes del término “concepción”. Una corriente que lo entiende como el momento de fecundación del óvulo por el espermatozoide, que genera la creación de una nueva célula, el cigoto; y otra corriente entiende “concepción” como el momento de implantación del óvulo fecundado en el útero.

En ese orden, al definir la interpretación del término “concepción” en el art. 4.1 de la Convención, la Corte resaltó que la prueba científica diferencia dos momentos en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación, y observó que solo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe la

concepción, puesto que sin la implantación las posibilidades de desarrollo embrionario son nulas.

De tal guisa, la CIDH sostuvo que:

(...) el término “concepción” desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual consideró que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana. Asimismo, la expresión “en general” permite inferir excepciones a una regla, pero la interpretación según el sentido corriente no permite precisar el alcance de dichas excepciones. (CIDH, “Artavia Murillo...”)

Desde una interpretación sistémica, la Corte analizó los sistemas de protección respecto a la protección del derecho a la vida, en particular: el Sistema Interamericano; el Sistema Universal; el Sistema Europeo, y el Sistema Africano, y los trabajos preparatorios de los tratados, y concluyó que, de ninguno de tales sistemas, se desprende que pueda otorgarse el estatus de persona al embrión.

Si se parte de una interpretación evolutiva, la Corte resaltó que la fecundación *in vitro* es un procedimiento que no existía al momento en el que se redactó el contenido del artículo 4.1 de la Convención,³ y consideró que, a pesar de que no existen muchas regulaciones normativas específicas sobre esta técnica en la mayoría de los Estados de la región, estos permiten que se practique dentro de sus territorios.

De este extremo, concluyó que, en el marco de la práctica de la mayoría de los Estados Parte en la Convención, se ha interpretado que la Convención permite la práctica de la fecundación *in vitro*, y derivó asimismo la conclusión de que ninguno de dichos Estados ha considerado que la protección al embrión deba ser de tal magnitud que no se permitan las técnicas de reproducción asistida. En ese sentido, sostuvo que dicha práctica generalizada está asociada al principio de protección gradual e incremental —y no absoluta— de la vida prenatal y a la conclusión de que el embrión no puede ser entendido como persona.

Desde una lectura centrada en el objeto y fin del tratado, la CIDH enfatizó que el art. 4.1 de la Convención es la de salvaguardar el derecho a la vida, sin que ello implique la negación de otros derechos que protege la Convención. En ese orden, postuló que:

(...) la cláusula “en general” tiene como objeto y fin el permitir que, ante un conflicto de derechos, sea posible invocar excepciones a la protección del derecho a la vida desde la concepción. (...) el objeto y fin del artículo 4.1 de la Convención es que no se entienda el derecho a la vida como un derecho absoluto, cuya alegada protección pueda justificar la negación total de otros derechos. En consecuencia, no es admisible el argumento del Estado en el sentido de que sus normas constitucionales otorgan una mayor protección del derecho a la vida y, por consiguiente, procede hacer prevalecer este derecho en forma absoluta. (CIDH, “Artavia Murillo...”)

³ El instrumento mencionado data de 1969, mientras que el primer nacimiento de un bebé producto de la fecundación *in vitro* ocurrió en Inglaterra en 1978 (cfr. CIDH, “Artavia Murillo...”).

Sobre la base de tales argumentos, la Corte concluyó que el embrión no puede ser entendido como persona a los efectos del artículo 4.1 de la CADH y que, del análisis de las bases científicas disponibles, la “concepción” en el sentido del artículo 4.1, tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero. Por ende, antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención.

Además, planteó que de las palabras “en general” se puede concluir que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino que es gradual e incremental según su desarrollo, “(...)debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general (...)” (CIDH, “Artavia Murillo...”).

La resolución de la Corte, en el caso de mentas, ha suscitado un debate doctrinario a nivel nacional. Las diferentes posturas sostenidas en torno al efecto vinculante de lo decidido por la CIDH en el caso comentado, como así también los ejes centrales en que descansa cada posicionamiento, son desarrolladas a continuación.

II.b Repercusiones de “Artavia Murillo” en la doctrina nacional

Si se sigue a Alterini (2016), podemos sostener que el fallo de la CIDH en “Artavia Murillo (...)” a nivel local, ha suscitado posicionamientos encontrados, los que admiten ser caracterizados del siguiente modo: una corriente, que sostiene que la hermenéutica definida en el caso es vinculante para nuestros Tribunales, y otra, que plantea que la jurisprudencia de la CIDH es una pauta o guía, sin efecto vinculante. El autor se inscribe en este último temperamento, y descarta la aplicación de la exégesis de la Corte en el caso de referencia.

En síntesis, asevera que, de conformidad con el art. 68 punto 1 de la Convención, los Estados parte se comprometen a cumplir la decisión de la CIDH en todo caso en que sean parte, por lo que, puntualiza, una interpretación más extensiva significaría dotar a las sentencias de la CIDH de una eficacia que no tienen las sentencias de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, atribuyéndole una suerte de poder derogatorio de leyes nacionales. Así, plantea que los fallos de la Corte deben ser meritados y evaluados, de modo que el control de convencionalidad se ejerza complementariamente al control de constitucionalidad.

En esa línea, postula que en los casos en que está en discusión la “*vigencia misma de la persona*”, debe reconocerse a los Estados parte un grado de libertad y la posibilidad de diferenciarse acerca de la manera en que se cumplen las obligaciones de la CADH, a la vez que pone de relieve la vigencia en el derecho internacional del principio *pro homine*. que conduce a las mismas conclusiones (Alterini, 2016, pp. 155-156).

Inscripta en una tesis diferente, Herrera (2015) enfatiza que en el mentado caso, la CIDH remarca la importancia de una interpretación dinámica de la Convención, a la vez que considera que, de los elementos probatorios rendidos, el descarte embrionario ocurre tanto en embarazos naturales como cuando se aplica la técnica de la fertilización *in vitro*, por lo que resultaría desproporcionado pretender una protección absoluta del embrión respecto a un riesgo que resulta común e inherente incluso en procesos donde no interviene la ciencia.

A lo dicho, Herrera (2018) agrega que nuestro texto constitucional otorga jerarquía constitucional a los tratados internacionales de derechos humanos “en las

condiciones de su vigencia”, lo que implica considerar necesariamente las condiciones de vigencia estáticas, referidas a la situación existente al momento de la ratificación de los Instrumentos (reservas y declaraciones interpretativas) y las condiciones de vigencia dinámicas, vinculadas con la interpretación que realiza cada uno de los órganos de aplicación de los Instrumentos Internacionales en su ámbito específico de competencia (informes particulares y generales, sentencias, opiniones consultivas, observaciones particulares y generales).

En ese temperamento, Lamm pone de relieve el carácter obligatorio o vinculante de la jurisprudencia de la CIDH para los tribunales de la República Argentina. Así, enfatiza que el órgano jurisdiccional local, incluso oficiosamente, debe realizar el test de convencionalidad y, en esa labor, debe atender a la interpretación que la Corte hace de la CADH (2015, p. 4).

II.c El art. 19 de la CCCN y el comienzo de la existencia de la persona

Si se sigue a Paredes (2022), es posible afirmar que, respecto al comienzo de la existencia humana, en el campo doctrinario, se observan dos vertientes: una, que considera que la concepción es fecundación, posicionamiento que se erige sobre argumentos que postulan que todo ser humano es persona para el derecho, y otro que asevera que la concepción es un proceso que culmina con la anidación o implantación del embrión, sobre la base de lo resuelto por la CIDH (en adelante, CADH o Convención), en “Artavia Murillo (...)”. En las próximas páginas, desarrollamos los argumentos centrales de cada una de las posturas referenciadas. Comenzamos por la segunda de las lecturas enunciadas.

Al respecto, merece señalarse que nuestra actual codificación sustantiva contiene una norma específica respecto al comienzo de la existencia de la persona. Así, el CCCN, en su art. 19, establece: “La existencia de la persona humana comienza con la concepción”. No obstante, se advierten entre la redacción original de la norma contenida en el Anteproyecto de Reforma del CCCN, y el texto final sancionado.

Es que el texto, en su versión original, puntualizaba que, en el caso de TRHA, el comienzo de la existencia de la persona comienza con la implantación del embrión. Entre los fundamentos, se destacó: “La norma relativa al comienzo de la persona tiene en consideración el estado actual de las técnicas de reproducción humana asistida, conforme el cual, no existe posibilidad de desarrollo de un embrión fuera del seno materno” (Anteproyecto Reforma del CCCN, 2012, p. 32).

En su descripción del texto de la norma, Herrera destaca que la versión original del art. 19 contenía una redacción más amplia, que distinguía que la persona humana en los casos de TRHA comenzaba con la transferencia del embrión en la persona, y mantenía la postura tradicional centrada en la noción de “concepción” que adopta la mencionada CADH para las situaciones de filiación biológica (2018, p. 2).

En ese orden, Famá advierte que el texto original resultaba coherente y concordante con lo estipulado por el art. 561 del CCCN, que regula la filiación por TRHA (2017, p. 134). En su exégesis de la norma a la luz del precedente “Artavia Murillo (...)”, la autora plantea que el estándar sostenido por la CIDH, en el modelo de estado constitucional y convencional de derecho argentino, permite desentrañar la disparidad entre lo normado en el art. 19 y el art. 561 del CCCN. Desde esa perspectiva, sostiene que:

(...) en el campo de las TRHA, el término concepción utilizado en el art. 19 debe ser considerado como sinónimo de implantación, de modo que el embrión crioconservado carece de personalidad jurídica mientras no sea transferido al útero de la persona. Por tal razón, el art. 561 habilita la revocación del consentimiento informado hasta la transferencia del embrión (...). (Famá, 2017, p. 143)

En similar orientación, Herrera y de la Torre (2022) postulan que, sobre la base de las nociones “en general” y de “gradualidad”, la CIDH actualiza el término “concepción”, en un análisis que advierte que hay dos lecturas diferentes en torno a dicho concepto en el contexto científico actual: una, que lo identifica con el momento de encuentro o fecundación del óvulo por el espermatozoide; y otra, que lo vincula al momento de implantación del óvulo fecundado en el útero.

Las autoras ponen de relieve que, en la hermenéutica que la Corte sostiene sobre la base de las pruebas científicas, solo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite afirmar que existe concepción. Al respecto, indican:

Si bien el óvulo fecundado da paso a una célula diferente, con la consecuente información genética suficiente para el posible desarrollo de un ser humano, lo cierto es que, si dicho embrión no se implanta en el cuerpo (...), sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse. (2022, pp., 151-152)

De esta manera, las autoras recuperan la conclusión de la CIDH, esto es, que el término concepción no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la persona gestante, ya que un embrión no tiene posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede.

En la misma dirección, Lamm distingue, desde un punto de vista médico, entre fertilización y concepción, y postula que la fertilización es un paso en el camino de la concepción, ya que muchos óvulos se fertilizan, pero pocos embarazos son concebidos. De esta manera, remarca la autora:

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 (...). El acto de concebir, en este caso, se considera como el acto de lograr un embarazo. (Lamm, 2015, p. 4)

De otro costado, Alterini (2016) establece que si bien los conceptos de “persona humana”, “ser humano” y “vida” son conceptos de valor, cuya determinación compete a todas las ramas del saber humano, subraya que resulta indubitable la importancia de las bases que suministran los conocimientos de la genética, la embriología y la fisiología. Así, relata y distingue las diferentes etapas del inicio del ciclo vital en el ser humano: fecundación, concepción, singamia, anidación y actividad cerebral. El autor postula que:

(...) el momento central para establecer el comienzo del ser humano es aquel en que se produce la penetración de la cabeza del espermatozoide que cierra la zona pelúcida, volviéndose hermética a toda otra información genética (...) Queda reunida allí toda la información necesaria para definir a esa célula, que tiene una naturaleza humana porque su organización, su estructura y su carga genética son humanas. Esas son las señas de identidad que permiten deducir que es

persona, revistiendo el ovocito pronucleado de esa naturaleza (...). (Alterini, 2016, p. 147)

En esa tesitura, el autor advierte que el vocablo “concepción” es impreciso y acarrea dudas sobre su significado, ya que en las ciencias biológicas es usual ubicarlo en un momento temporal posterior a la fecundación —intercambio y fusión de los dos pronúcleos—, adquiriendo entonces el cigoto un código genético individualizado.

En este esquema, expone que la propuesta original del texto del art. 19 fue objeto de cuestionamientos críticos, sobre la base de fundamentos que admiten el siguiente compendio: primero, que la redacción de dicha norma, en su versión primigenia, suponía abandonar la tradición jurídica de nuestro derecho según la cual la personalidad comienza desde la concepción; segundo, que desde la concepción o más específicamente desde la singamia, existe material genético que identifica al embrión como miembro de la especie, con características de único e irrepetible, cualquiera que sea el lugar de la concepción (corpórea o extracorpórea), por lo que, el embrión concebido es un ser humano por detentar condición de humanidad, o sustantividad humana; tercero, que a partir de la indudable condición de ser humano del embrión, entonces, la propuesta del art. 19 no superaba el test de constitucionalidad, entre otros argumentos (Alterini, 2016, pp.148 -150).

Como es posible observar, de las posturas reseñadas, la cuestión lejos está de concitar el consenso doctrinario. En ese contexto, es que se inscriben las resoluciones que se analizan a continuación.

III. La solución jurisprudencial ante el pedido de cese de la criopreservación de embriones

La ausencia de una previsión normativa expresa respecto a la posibilidad de interrupción o cese de la práctica de criopreservación de embriones que no contemple, como fin último, la donación —destino previsto en el decreto reglamentario N.º 956/2013— genera que, en consecuencia, aquellas personas que pretendan poner fin a la criopreservación de embriones se encuentren supeditados al criterio del centro médico que puede oscilar entre hacer lugar a lo pretendido por los solicitantes o, por el contrario, requerir autorización judicial por entender que tal posibilidad no se encuentra legislada en nuestro ordenamiento jurídico. Tal componente, esto es, la solicitud de autorización judicial requerida por el centro de salud, es el elemento compartido en la plataforma fáctica de los casos que se analizan a continuación.⁴

En primer lugar, resulta de ineludible mención lo resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la Nación (en adelante, CSJN) en “P., A. y otros/ autorización”, en la resolución dictada el 20 de agosto de 2024. Los antecedentes del caso son susceptibles del siguiente compendio: las actuaciones son iniciadas por A.P. y M.M. con el objeto de obtener autorización judicial para interrumpir la criopreservación de tres embriones

⁴ Los casos analizados no constituyen la totalidad de los pronunciamientos jurisprudenciales en la materia, sino que fueron seleccionados atendiendo a un criterio de diversidad regional (seleccionamos casos de diferentes provincias: Córdoba, Santa Fe y Buenos Aires), y también de proximidad cronológica (un único caso, el de Córdoba, data de 2020, los restantes son del año 2022, mientras que el de la CSJN es del corriente año). Es importante destacar que, si bien en los casos bajo análisis se arriba a la conclusión de que el comienzo de la existencia humana se presenta con la anidación por lo que, en consecuencia, el embrión no implantado no tiene estatus jurídico de persona, sin embargo, Paredes (2022) recupera, dentro del elenco de casos que integran su corpus analítico, un precedente jurisprudencial de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, Sala G, del 9 de abril de 2021, que afirmó la personalidad del embrión.

obtenidos mediante TRHA, que se encontraban en la clínica Procreate S.A., centro de salud que les había informado que, a los fines de la interrupción de la criopreservación, era menester contar con autorización judicial.

En primera instancia, el Defensor Público expresó que no existían intereses de personas menores de edad ni restringidas en su capacidad, por lo que no debía intervenir. Por su parte, el Ministerio Público fiscal propició que se hiciera lugar a la autorización judicial peticionada. Sin embargo, la jueza de grado rechazó la petición de autorización.

En instancia de apelación, la Defensora Pública tomó intervención en “representación de las personas por nacer” y solicitó que se confirmara la sentencia de grado. En el mismo sentido, el Ministerio Público fiscal propició que se confirmara la decisión impugnada. La Sala I de la Cámara Nacional de Apelaciones resolvió revocar la resolución. Consideró que al no estar controvertida por las partes la decisión de finalizar el contrato con la Clínica Procreate SA, era innecesaria la autorización para el cese de la criopreservación, y sostuvo que los actores se encontraban habilitados para decidir el destino de los embriones sin que la co-contratante pudiera oponerse. Contra dicha decisión, el fiscal general y la Defensora Pública interponen recursos extraordinarios, los que son denegados. En consecuencia, interponen dos recursos directos. No obstante, la Defensora General de la Nación desistió del recurso interpuesto por el Ministerio Público de la Defensa.

La CSJN resolvió el caso considerando argumentos de tinte específicamente procesal. En ese esquema, remarcó que, en el caso bajo examen, la intervención del Ministerio Público fiscal no reviste el carácter de parte, ni se trata de un supuesto en que exista expresa autorización legal que valide la actuación de dicho ministerio.

Además, consideró que los actores consintieron la decisión que puso fin al pleito, y que la clínica que preserva los embriones manifestó no tener interés en ser parte del litigio, mientras que la titular del Ministerio Público de la Defensa desistió del recurso de queja, por lo que, remarcó, el proceso judicial se encuentra concluido. Sin perjuicio de ello, considerando “la trascendencia de la problemática de fondo y la incertidumbre que esta genera en los distintos sujetos que intervienen en las técnicas de reproducción humana asistida con criopreservación de embriones”, la CSJN exhortó al Congreso de la Nación para que estime la necesidad o conveniencia de hacer uso de sus atribuciones constitucionales para regular específicamente la materia en cuestión.

Así, como es posible observar, el tribunal cimero no ingresó, en el marco del resolutorio bajo análisis, en el tratamiento de la cuestión de fondo, sino que sus fundamentos se enfocaron en cuestiones de índole procesal: esto es, que el conflicto estaba agotado, ya que el centro de salud no había impugnado la decisión de la Cámara y que, por otra parte, el Ministerio Público fiscal no ostentaba el carácter de parte procesal en el caso.

Sin embargo, en otros casos, los Tribunales de Primera Instancia y Cámaras de Apelaciones han abordado la cuestión examinando la problemática que subyacía, atinente al derecho sustantivo.

Así, en “M. y Otro— Medida Autosatisfactiva”, el Juzgado de Familia de 8.^a Nominación de la ciudad de Córdoba resolvió hacer lugar a la autorización judicial solicitada, resolviendo el contrato entre los peticionantes con la clínica y, en consecuencia, cesar la criopreservación del único embrión que tenía la pareja, procediendo a su descarte. En el relato del caso, surge que la pareja peticionante

promovió medida autosatisfactiva inaudita parte para que se autorice la interrupción de la criopreservación de un embrión de material genético propio, generado mediante TRHA. Que los accionantes refirieron que, en el marco de dicha técnica, se extrajeron ocho óvulos, de los cuales cuatro fueron fecundados y que en tres oportunidades se realizaron transferencias de embrión, logrando en la última concebir, por lo que de los cuatro embriones, solo quedó uno criopreservado. Que, habiendo decidido no tener más hijos y, por lo tanto, no continuar con el contrato de criopreservación, la clínica les informó que el descarte solo procedía “con orden judicial”, ofreciéndoles donar su embrión con fines reproductivos, como alternativa al descarte. Ante tal situación, es que promueven la medida que motiva el decisorio del juzgado.

Entre los argumentos de la judicatura, se destaca especialmente el análisis sobre la naturaleza jurídica del embrión no implantado, y recupera los fundamentos de la CIDH en “Artavia Murillo (...)” acerca del alcance del término “concepción”. En ese tren, el fallo plantea, considerando las normas que rigen en materia de TRHA:

Repárese que si los embriones fueran personas no se podría revocar o actualizar el consentimiento de transferirlos y las mujeres estarían obligadas a transferirse contra su voluntad, todos los embriones, poniendo en riesgo su vida (...) la Ley 26 862 y su decreto reglamentario 956/2013 permiten la crioconservación de embriones, la donación de embriones y la posibilidad de revocar el consentimiento hasta antes de la implantación del embrión en la mujer. Todo ello implica presuponer que el embrión no implantado no es persona, de lo contrario, no podría permitirse legalmente ninguna de estas circunstancias, ya que a las personas no se las puede donar ni congelar.

En consecuencia, desde un abordaje de la cuestión intra y extra sistémica —que analiza no solo la normativa del CCCN, sino la ley de regulación de las TRHA e, inclusive disposiciones de derecho penal en relación con el aborto—, el Tribunal concluyó la no personalidad jurídica del embrión no implantado, y resolvió en sentido favorable a la autorización solicitada.

También en primera instancia, pero en la provincia de Santa Fe, un Tribunal resolvió hacer lugar a la autorización de cese de criopreservación de embriones. Así, en el fallo “C., E. A. y Otros S. Venias y Dispensas”, el Juzgado de Familia de San Lorenzo, Santa Fe, resolvió un caso en que los accionantes recurrieron a la vía judicial ante la respuesta que, frente a la respuesta del centro médico ante la comunicación, por parte de aquellos, de pretender el cese de la criopreservación de embriones, oportunidad en que el centro de salud les indicó que deben solicitar una autorización judicial.

En el examen de la cuestión, el Tribunal analizó las cláusulas del contrato celebrado entre la clínica y los accionantes en donde se mencionaba como posibilidad de finalización de la criopreservación, el cese de la práctica; a la vez que recuperó, en la indagación del estatus jurídico del embrión, el precedente de la CIDH en “Artavia Murillo”, al que calificó como insoslayable pauta de interpretación para los poderes constituidos argentinos en el ámbito de su competencia. A partir del fallo de la CIDH, sostuvo:

Es claro que el estatus de persona lo adquiere el embrión luego de implantado, es decir cuando está alojado en el útero de la persona, no puede desarrollarse de manera extracorpórea, a lo

cual debo agregar la interrupción voluntaria del embarazo, es decir, es legal el descarte del embrión post-implantado, por lo tanto, con mayor razón el embrión criopreservado

En consecuencia, resolvió autorizar el cese de la criopreservación del embrión vitrificado y resolver el contrato que los relacionaba al respeto, procediendo a su descarte. Asimismo, ordenó que la clínica deberá reintegrar a los actores cualquier suma de dinero que haya percibido por la criopreservación del embrión a partir del mes de julio de 2021.

El último de los fallos bajo análisis es un pronunciamiento de segunda instancia. En el caso, de similar plataforma fáctica a los relatados más arriba, la Cámara de Apelaciones en lo Civil y Comercial de Azul resolvió, en el marco de la causa “C. M. G. y otros/ autorización judicial”, autorizar la destrucción y descarte de los embriones criopreservados que las partes poseían en una clínica de salud reproductiva.

Los accionantes recurrieron a la vía judicial ante la exigencia de la clínica Procreate SA de contar con autorización judicial a fin de proceder al cese de la criopreservación. En primera instancia, el Tribunal hizo lugar a la autorización, resolución que fue apelada por el Ministerio Público fiscal.

El Tribunal de alzada recuperó fragmentos del último proyecto de ley presentado en la Cámara de Diputados de la Nación para la sanción de un régimen de protección de embriones no implantados, y consideró que el propio texto del proyecto preveía la posibilidad del cese de la crioconservación de embriones. Asimismo, trazó un esquema de la respuesta que tal situación encuentra en el derecho comparado, y sistematizó los fundamentos de las distintas posturas doctrinarias relativas al estatus jurídico del embrión.

Entre sus principales argumentos, la Cámara analizó la cuestión desde el prisma de la Ley 26 862 y su decreto reglamentario 956/2013, y destacó así que tales instrumentos normativos permiten tanto la criopreservación de embriones, como su donación y también la posibilidad de revocar el consentimiento hasta antes de la implantación del embrión en el cuerpo de la persona gestante. De ello se deriva que el embrión no implantado no es persona; de lo contrario, no podría permitirse legalmente ninguna de estas circunstancias. Así, puso de relieve que es en la implantación cuando se dan las condiciones mínimas indispensables para la posibilidad de crecimiento y desarrollo del embrión.

En su análisis sobre el estatus jurídico del embrión, el Tribunal profundizó en argumentos relacionados con la interrupción voluntaria del embarazo. En esa senda, remarcó que si el Congreso Nacional votó una ley que admite la interrupción del embarazo, que en definitiva se trata de la destrucción de un embrión ya implantado en el seno materno y hasta con catorce semanas de gestación (feto), entonces no se advierte la diferencia entre “respetar la autonomía de la voluntad de quien no quiere ser madre encontrándose embarazada respecto de quien aún el ser potencial no se encuentra implantado en su seno”.

Además, consideró que si se negara la destrucción del embrión, se podría presentar el absurdo de que se solicite la implantación del embrión para luego requerir un aborto. En ese orden, postuló que puede resultar discriminatorio que a quien es gestante en forma natural se le conceda la posibilidad de decidir respecto de su planificación familiar y de procreación y a quien necesita de un TRHA se le niegue tal derecho, solo porque los métodos utilizados por la ciencia médica generan más

embriones de los que resultarían de una fecundación natural. Sobre la base de tales argumentos, resolvió confirmar la resolución del juzgado de grado.

IV. Inquietudes que invitan a la reflexión

Para finalizar, es importante destacar que las resoluciones judiciales analizadas expresan una realidad que demanda una solución legal y resulta insoslayable: la necesidad de dictado de una ley que contemple y regule en forma expresa el destino de los embriones crioconservados ante el pedido de cese o descarte.

En este sentido, si bien la Ley 26 994 de sanción del CCCN incluyó en su art. 9 como disposición transitoria y con relación al art. 19 del mismo ordenamiento fondal, que la protección del embrión no implantado sería objeto de una ley especial, y aunque se han presentado diferentes proyectos a tal fin en los años 2017, 2019 y 2023,⁵ lo cierto es que la regulación de tal asunto se presenta, aún, como deuda pendiente a casi 10 años de la sanción de código de fondo.

En ese orden, no es ocioso destacar que en el último proyecto presentado en el año 2023, inspirado en el principio, entre otros, de intangibilidad del genoma humano (art. 3), diseñaba un régimen de protección legal basado en: la prohibición de comercialización de embriones, su generación mediante TRHA con el objetivo deliberado de ser utilizados sin fines reproductivos ni terapéuticos, y la extracción y fecundación postmortem de material genético; a la vez que limitaba estrictamente el empleo de cualquier técnica experimental para cuya implementación se debía contar necesariamente con la autorización de la autoridad de aplicación e informes de organismos científicos (arts. 5 y 6 proyectos 0566-D-2023).

El proyecto preveía que los embriones viables sobrantes del uso de las TRHA, como regla, se criopreservarían por un período máximo de cinco años y estipulaba que el destino de los embriones criopreservados, en caso de silencio de sus titulares o en supuestos de abandono, sería el de uso para investigación como régimen legal supletorio, a falta de decisión de las partes (arts. 10 y 11, proyecto 0566-D-2023).

Además, regulaba en forma minuciosa la donación de embriones criocongelados y establecía la obligación de los centros de salud de confeccionar un registro de personas donantes de material genético (arts. 15 y ss. del proyecto referido).

Como se puede observar, no son pocos los puntos problemáticos que requieren de una respuesta legal en la cuestión, y que eran expresamente contemplados por el proyecto en comentario. Otra de las cuestiones que pueden suscitarse en estos casos, es la hipótesis de desacuerdo entre los titulares de los embriones respecto a su destino.

Un caso con una plataforma fáctica singular fue resuelto hace más de una década y previo a la sanción del CCCN, en que una mujer promovió una medida cautelar de protección de persona (persona por nacer o *nasciturus*) en beneficio de los cinco embriones crioconservados, solicitando que se la autorizara a implantárselos a pesar de la oposición del cotitular, y obtuvo la autorización del Tribunal “privilegiando el derecho a la vida de estos a partir de la tesis de la concepción” (Tinant, 2011, p. 5).

Si bien en la actualidad, a la luz de las disposiciones del CCCN en materia de TRHA, la exigencia del consentimiento informado, libre y previo, cada vez que se proceda a la utilización de gametos o embriones, impediría arribar a semejante solución

⁵ Proyectos: 0091-D-2017, 1541-D-2019 y 0566-D-2023.

jurisprudencial, lo cierto es que la posibilidad de que se produzcan desacuerdos en torno al destino de los embriones criopreservados es un elemento a considerar.

En ese sentido, ¿cuál sería la respuesta a adoptarse en caso de que uno de los titulares de los embriones –integrante del proyecto parental- pretendiera el cese de la criopreservación y otro se opusiera? ¿Qué respuesta debería adoptarse en caso de discrepancias en torno al destino del embrión, es decir, ante el supuesto de que una de las partes pretendiera el cese y otra la donación?

Pues bien, en el primer caso, es menester reiterar que surge con claridad que, por las formas y requisitos del consentimiento que los arts. 560 y 561 del CCCN imponen para la utilización de gametos o implantación de embriones, ante la hipótesis de desacuerdo entre los titulares de los embriones en que uno pretendiera el cese y la otra parte se opusiera, se encontraría vedada la posibilidad de implantación. Por ende, no verificándose razón concreta a los fines de la conservación del embrión, debería primar, en principio, el pedido de cese.

En relación al segundo supuesto, es decir, ante la inexistencia de acuerdo de partes respecto al destino del embrión no implantado (cese o donación), el proyecto de ley bajo análisis contenía una norma expresa, que consagraba: “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” (art. 10).

De este modo, la lectura del texto del proyecto sugiere que, previo a la conformación de los embriones se requeriría el acuerdo de los titulares sobre el destino de aquellos, como presupuesto necesario.

Además, el proyecto establecía una solución ante el caso de modificación del destino de los embriones exigiendo a tal fin el acuerdo de todos los titulares de los embriones afectados, y estipulaba que, en caso de desacuerdo, serán destinados a investigación (art. 10).

Así las cosas, parte de los interrogantes que se presentan en este trabajo a modo de disparadores que invitan a la reflexión, encontraban una respuesta en el último proyecto de ley presentado, a fin del establecimiento de un régimen legal de protección del embrión *in vitro*.

V. A modo de cierre

En las páginas que anteceden, abordamos la problemática que se presenta ante la ausencia de normativa que regule, en forma expresa, una de las aristas que mayor debate genera en relación a las prácticas de TRHA extracorpóreas: la interrupción o cese de la crioconservación de embriones.

Advertimos que, si bien el decreto reglamentario de la ley de acceso integral a las TRHA contempla como destino de los embriones criopreservados la donación, no existe disposición expresa que legisle la hipótesis fáctica en que se pretenda el cese de la práctica, y el consecuente cese en la criopreservación de embriones.

La cuestión ha despertado debates doctrinarios con posiciones encontradas. Es que, se trata de una cuestión central, impregnada por fundamentos de orden bioético de ineludible consideración en la respuesta a adoptarse que involucra, en definitiva, tal

como señalaron Herrera y Lamm (2015), una típica cuestión de axiología jurídica, esto es, cuáles son los valores que debemos proteger y cómo debe hacerse.

La inexistencia de previsión normativa expresa para tales hipótesis, solo robustece una situación de inseguridad jurídica de aquellas personas que deben recurrir a prácticas de TRHA extracorpóreas en la incertidumbre de no saber si, ante la conclusión del proyecto parental y frente al supuesto de subsistencia de embriones criopreservados en custodia del centro de salud, resultará suficiente la comunicación de la voluntad de los titulares a la clínica a los efectos de la interrupción de la conservación o si, por el contrario, deberán iniciar un proceso judicial cuyo derrotero es incierto.

El principio de realidad que se encuentra en los cimientos mismos de la arquitectura teórica normativa del actual derecho de familias exige la sanción de una normativa expresa en la materia.

En esa tesitura, se ha pronunciado la CSJN en el caso analizado más arriba, diagnóstico que, además, ha venido expresando la doctrina desde hace varios años (Famá, 2017; Herrera, de la Torre y Fernández, 2018; Herrera y Lamm, 2015; Lamm, 2015; Paredes, 2022).

Al respecto, compartimos lo planteado por Paredes (2022), que enfatiza que mantener el silencio no condiciona el uso y las prácticas, “(...) sino que equivale a observar la realidad a través de un vidrio empañado que la distorsiona y obtura la posibilidad que las reglas la alcancen y allanen el camino para que los involucrados asuman decisiones sin obstáculos (...)” (2022, p. 24).⁶

En este sentido, haciéndonos eco del diagnóstico doctrinario, remarcamos la necesidad de dictado de una ley especial en la materia. Es que, el silencio normativo, lejos de consistir en la respuesta que mejor se adecúa a la protección del embrión, solo alimenta la inseguridad jurídica de quienes recurren a las TRHA extracorpóreas, y en nada contribuyen a la protección del embrión in vitro. Repárese que todos los proyectos de ley presentados han sido diseñados como regímenes legales de protección del embrión no implantado, lo que no luce contradictorio con la posibilidad de que se contemple como posible destino, el cese de la crioconservación.

VI. Referencias bibliográficas

Alterini, Jorge (Dir.) (2016). *Código Civil y Comercial comentado. Tratado exegético. Tomo III*. Ed. La Ley.

Augé, L.M.; Zappacosta Villarroel, M; Buzzi, P.; Valcárcel, A.; Guidobono, M; Caballero, M.; Ramiro Quintana, T. (2016). Criopreservación de ovocitos, una alternativa al congelamiento de embriones en pacientes infértiles. *Reproducción - Vol. 31 / N.º 4 / diciembre 2016*.

⁶ La autora remarca que, de acuerdo con el informe publicado en el mes de septiembre de 2021, en la Argentina crece el almacenamiento de embriones, y aumentó el 68 % en tres años. En similar sentido, en febrero de 2023, desde un medio de comunicación nacional se afirmaba que, según un relevamiento que hizo la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva (SAMeR), hay más de 91.000 embriones criopreservados en el país. Este número creció un 70% entre 2017 y 2020, fecha en que se hizo el censo. Más del 25% tiene más de diez años y uno de cada cuatro se considera que está abandonado. Ver: Por qué el destino de los embriones congelados promete reabrir el debate verde celeste, en La Nación (<https://www.lanacion.com.ar/sociedad/por-que-el-destino-de-los-embriones-congelados-promete-reabrir-el-debate-verde-celeste-nid24022023/#:~:text=Seg%C3%BAn%20un%20relevamiento%20que%20hizo,se%20considera%20que%20est%C3%A1%20abandonado>)

- Bonzano, M. (2018). La Filiación. En Lloveras, Nora (Dir.) (2018). *Manual de derecho de las familias. Tomo II*. Ed. Mediterránea.
- De la Torre, N. (2016). La cobertura de la criopreservación de embriones y las (sin) razones de la judicatura. *Diario DPI Suplemento Derecho Civil, Bioética y Derechos Humanos* Nro. 25 – 20.12.2016
- Famá, V. (2017). *Filiación por naturaleza y por técnicas de reproducción humana asistida. Tomos I y II*. Ed. La Ley.
- Herrera, M. (2018). Texto y contexto de la noción de persona humana en el Código Civil y Comercial desde una perspectiva sistémica. *RCCyC* 2018 (julio), 13/07/2018, 3, Cita: TR LALEY AR/DOC/1258/2018
- Herrera, M. (2015). Argumentos jurídicos a favor de la postura según la cual el embrión in vitro o no implantado no es persona humana. *Reproducción – Vol. 30, N.º 4*, diciembre 2015.
- Herrera, M. y de la Torre, N. (2022). *Código Civil y Comercial y leyes especiales, comentado y anotado con perspectiva de género. Tomo I*. Ed. Del Sur.
- Herrera, M.; de la Torre, N. y Fernández, S. (2018). *Derecho filial. Perspectiva contemporánea de las tres fuentes filiales. La Ley*.
- Herrera, M. y Lamm, E. (2013). Cobertura médica de las técnicas de reproducción asistida. Reglamentación que amplía el derecho humano a formar una familia, *La Ley, Año LXXVII* N° 140.
- Herrera, M. y Lamm, E. (2015). Técnicas de Reproducción Humana Asistida, en: *Bioética en el Código Civil y Comercial de la Nación* (pp. 295-452). Thomson-Reuters. *La Ley*, 2015.
- Imas, G.E. (2021). Un fallo que atrasa en el camino jurisprudencial y la imperiosa necesidad de contar con la ley especial de embriones crioconservados. *SJA* 16/06/2021, 16/06/2021, 36.
- Kemelmajer de Carlucci, A. (2014). Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial argentino de 2014. *Revista La Ley*, 08/10/2014. Cita online: AR/DOC/3592/2014.
- Krasnow, A. (2017). *Tratado de Derecho de Familias. Tomo III*. Ed. La Ley.
- Lamm, E. (2015). El status del embrión in vitro y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos. *La Ley, Suplemento Especial Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Familia: Filiación y Responsabilidad Parental*.
- Paredes, J. (2022). Cuando el silencio grita. TRHA. Cese de criopreservación de embriones. *Microjuris*, cita: MJ-DOC-16405-AR | MJD16405.
- Tinant, E. (2011). Implantación de embriones crioconservados de la pareja pese a la oposición del marido. *Revista La Ley*; 2011.

