

La regulación de las tecnologías reproductivas y genéticas en Argentina: análisis del debate parlamentario*

Lucía Ariza**

Resumen

Este artículo realiza un análisis del discurso del debate parlamentario en torno a la regulación legal para las técnicas reproductivas y genéticas (TRG) en Argentina. Se examinan las discusiones mantenidas en el Congreso Nacional a propósito de la Ley de Reproducción Médicamente Asistida (LRMA), sancionada en 2013, así como el debate bicameral en torno al art.19, sobre el comienzo de la persona humana, del nuevo Código Civil y Comercial (CCyC) de la Nación, de 2014. El artículo muestra la complejidad de la matriz de inteligibilidad a través de la cual las TRG devienen materia regulable en Argentina. En el caso de la LRMA, esta complejidad está dada por la convivencia de elementos que si bien promovieron una concepción amplia del derecho a la procreación a través de TRG, utilizaron también retóricas conservadoras. Éstas son: la idea de familia heterosexual; una concepción limitada de la identidad de género como identidad cissexual; la centralidad de la maternidad para la vida de las mujeres; y “valores familiares” de corte tradicional. Al mismo tiempo, el análisis del debate sobre el CCyC muestra el despliegue de dos visiones contrapuestas, la científica y la religiosa. La primera argumentó a favor de una diferenciación de las nociones de fertilización y concepción; a la vez que utilizó estrategias retóricas para distinguir el concepto de vida del de persona. La visión religiosa aportó definiciones escuetas del comienzo de la persona humana “en la concepción”, y operó semánticamente para asimilar la vida a la persona, otorgando a la primera las valencias y derechos propios de la segunda. Haciendo una instrumentalización del lenguaje secular de los derechos, la visión religiosa ganó la apuesta legislativa y logró que el comienzo de la persona humana quedase definido en el nuevo CCyC argentino en los mismos términos en los que lo define la Iglesia Católica.

Palabras clave: Tecnologías reproductivas y genéticas, Argentina, Debate parlamentario.

* Recibido para publicação em 6 de janeiro de 2017, aceito em 8 de maio de 2017.

** Investigadora invitada, Instituto de Investigaciones Gino Germani, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Argentina. lucia.ariza@gmail.com

Legal Regulation of Reproductive and Genetic Techniques in Argentina: Analyzes the Discourses Found in the Parliamentary Debate

Abstract

This article analyzes the parliamentary debate held towards the legal regulation of reproductive and genetic techniques in Argentina (RGT). It examines the discussions in the national congress regarding the Law for Medically Assisted Reproduction, which was sanctioned in 2013, and the debate in both legislative chambers over Art. 19, which concerns the beginning of the human person, in the new Civil and Commercial Code, of 2014. The article shows the complexity of the matrix of intelligibility through which RGT became subject to regulation in Argentina. In the case of the Law for Medically Assisted Reproduction, this complexity is seen in the coexistence of elements, which promote a broad concept of the right to procreation through reproductive and genetic techniques, yet use also a conservative rhetoric. This includes: the idea of the heterosexual family; a limited concept of gender identity as a cissexual identity; the centrality of maternity in the life of women; and traditional “family values”. Meanwhile, the analysis of the debate about the civil and commercial code shows the deployment of contrasting scientific and religious perspectives. The scientific argument favors a differentiation of the notions of fertilization and conception; as it uses rhetorical strategies to distinguish the concept of life from that of a person. In contrast, the religious view clearly defines the beginning of human life “at conception” and semantically operates to assimilate life to a person, conceding to the first values and rights that are particular to a person. Instrumentalizing the secular language of rights, the religious view won the support of the legislature and the beginning of the human person was defined in Argentina’s new Civil and Commercial Code in the same terms as which it is defined by the Catholic Church.

Keywords: Reproductive and Genetic Techniques, Argentina,
Parliamentary Debate.

Introducción

Este artículo¹ realiza un análisis de discurso de debates legislativos suscitados en torno a la reciente regulación de las tecnologías reproductivas y genéticas (TRG)² en Argentina. El propósito es mostrar que, pese a la razonable celebración de la que el conjunto normativo analizado ha sido objeto, los argumentos presentados por legisladores/as a lo largo de su discusión, así como las limitaciones de los textos finalmente sancionados, dan cuenta de la potencia de una matriz de inteligibilidad (Butler, 2001) para definir el modelo legal que reguló las TRG en Argentina. Esta matriz está caracterizada por fuertes contradicciones en torno a cuestiones que hacen a las definiciones de persona, orientación sexual e identidad de género. Así, por un lado se observan en ella discursos que, apropiándose de un lenguaje liberal de derechos (Pecheny y de la Dehesa, 2014), defendieron la regularización legal de las TRG sobre todo como una cuestión de *derecho de acceso*, necesariamente independientemente de la orientación sexual, la edad o la

¹ Este texto surgió en respuesta a una invitación de los editores del dossier a reflexionar sobre el “giro conservador” y sus reverberaciones en la política sexual, de género y reproductiva. Como tal, no forma parte de un proyecto mayor ni obtuvo un financiamiento específico.

² Se entiende por TRG al conjunto de biotecnologías médicas que ayudan a la consecución, prorrato o control embrionario de la reproducción. Existen técnicas de baja complejidad (cuando la unión del óvulo y el espermatozoide (fertilización) ocurre dentro del cuerpo de la mujer), y técnicas de alta complejidad (cuando la fertilización ocurre en el laboratorio). Dentro de las primeras, las más comunes son las diversas formas de inseminación (intrauterina, intracervical, etc.), y dentro de las segundas, las más frecuentes son la fertilización in vitro (FIV, donde la unión de los gametos ocurre espontáneamente) y la inyección intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI, donde el espermatozoide es inyectado dentro del óvulo por medio de un micromanipulador). Las TRG comprenden también métodos de diagnóstico del embrión, como el Diagnóstico Genético Pre-Implantatorio, que permiten caracterizar la constitución genética del embrión in vitro antes de su transferencia al útero; y técnicas de preservación de la fertilidad, como el congelamiento de óvulos y semen, en caso de enfermedad o edad avanzada.

situación conyugal de la persona. Al mismo tiempo, estos discursos sostuvieron el entendimiento del embrión humano no implantado³ como algo distinto de una persona, susceptible de regulación a través de una ley especial, pero no sujeto a las mismas definiciones legales que una persona humana. Pero por otro lado, como se mostrará, esta matriz de inteligibilidad está fuertemente caracterizada por el heterosexismo, la prevalencia de “valores familiares” tradicionales, la idea de la centralidad de la familia para la sociedad, de la importancia de la maternidad para las mujeres, y de nociones que asimilan la vida embrionaria no implantada a las de persona sujeto pleno de derechos.

En este sentido, a través de estas contradicciones, esta matriz es potencialmente menos auspiciosa para el campo de las demandas sexuales y reproductivas que aquella que parecería adivinarse como sustento de la legislación que fue sancionada bajo una matriz progresista de ampliación del derecho a la reproducción. Este artículo propone por lo tanto, explorar la complejidad de la matriz de inteligibilidad a través de la cual se articuló el debate por las leyes en torno a TRG, sosteniendo que es allí desde donde pueden comprenderse algunas de las limitaciones de la legislación. Esta reflexión permite complementar lo que ha sido una frecuente celebración de las leyes de TRG vigentes, vistas en general como muestra del éxito de los derechos sexuales, reproductivos y de género en Argentina (ver por ejemplo Jones y Hiller, 2015; Hiller y Jones, 2016; Pecheny, Jones y Ariza, 2016). Este análisis no pretende desde luego desconocer los avances en ese sentido, dados por las leyes sobre TRG con las que cuenta hoy Argentina. Por el contrario, busca destacar el auténtico logro de su sanción, al hacer visibles las complejidades de la matriz de inteligibilidad que hizo posible su discusión y sanción.

Desde sus inicios, las TRG han sido objeto de una fuerte controversia moral y cultural, principalmente en los países donde

³ Esto es, se trata del embrión que es creado y cultivado in vitro (en el laboratorio) como resultado del uso de TRG, y que es posteriormente implantado o criopreservado (congelado) para su (eventual) transferencia posterior al útero.

las técnicas fueron desarrolladas y reguladas por primera vez, pero también hasta cierto punto, aunque con especificidades locales, en América Latina. Las coordenadas que han caracterizado esta capacidad para generar polémicas por su uso están definidas por la separación explícita que las TRG realizan de procesos que eran antes concebidos como necesariamente concatenados, como son la fertilización y la concepción, la concepción y el embarazo, el embarazo y el parto, el embarazo y la semejanza fenotípica. En esto, las TRG han redoblado la apuesta por la disociación entre procesos concebidos en Occidente como pertenecientes al orden de la naturaleza, y por ello, inmodificables (Strathern, 1992; Franklin, 1998), que había sido ya evidente en el desacople del sexo y la reproducción característicos de la voluntad de saber sobre la sexualidad (Foucault, 1979).

Este desajuste entre elementos que eran percibidos como indisociables antes del desarrollo del conocimiento médico y embriológico que hacia los años `50 del siglo XX facilitó el posterior advenimiento de las TRG, no implica sin embargo que las TRG hayan dejado de estar fuertemente articuladas con ideas sobre la naturaleza. De hecho, como ha sido profusamente destacado en la literatura relevante, las técnicas de procreación tienen la capacidad para evocar tanto imaginarios en torno al artificio, la manipulación, el trastocamiento del orden natural y la presencia de (demasiadas) opciones, como aquellos en torno al parecido fenotípico entre progenitores y descendencia, la familia heteronormada, el mandato reproductivo y el status quo de un orden social naturalizado, centrado en la familia heterosexual y la descendencia biológica. En efecto, las TRG contribuyen a visibilizar (nuevas) formas de organización familiar (por ejemplo, a través de la donación de gametos, lo cual permite tener descendencia a parejas de lesbianas, o ser usada entre miembros familiares, como madres e hijas o hermanas). Las TRG implican también la formación de “nuevas biología” (Franklin, 2001), como embriones sobrantes, embriones *in vitro* y células madre antes inexistentes, que a menudo suponen el intercambio de fragmentos corporales (como gametos) a cambio de dinero. Ellas trastocan, por lo tanto,

las nociones del “tener descendencia” como algo que fluye “de arriba hacia abajo”, en la medida de que hacen posible no sólo la donación de material reproductivo de hijos a padres, sino también la donación de embriones y material reproductivo intra-generaciones (Strathern, 1992; Franklin, 2000). Gracias a las nuevas técnicas de diagnóstico genético del embrión, las TRG permiten ahora anticipar posibles patologías y enfermedades portadas por el embrión a transferir; y decidir si este será transferido o no.

Todo lo anterior ha modificado profundamente las formas en las que en Occidente las personas se relacionan con la mater/paternidad, la búsqueda de descendencia y el sexo. Pero al mismo tiempo las TRG continúan convocando fuertemente, como se dijo, imaginarios en torno a lo natural, promocionándose a sí mismas como una simple mediación para conseguir lo que se presenta como el destino humano más universal, en muchos casos sin marcar una fuerte discontinuidad entre el embarazo natural y el que se realiza a través de ellas (Ariza, 2013). Como dice Sarah Franklin (1995, 2005) la narrativa del simple “dar una mano a la naturaleza”, que minimiza el rol que las TRG tienen en transformar las formas tradicionales de la procreación, ha sido moneda corriente de su promoción pública.

Este artículo se inserta precisamente en este mapa cultural, característico de las TRG a nivel global, a la vez que indaga en las especificidades locales y los dilemas prácticos de legislar sobre TRG en un país de América Latina. Para ello, parte de considerar como un aspecto central el hecho de que, nominalmente, Argentina es todavía un país de mayoría católica⁴. Si bien el país se caracteriza por un marcado hiato entre la adscripción religiosa y las prácticas concretas de quienes se reconocen en ese credo⁵, este artículo toma como una de sus premisas la relativa autoridad

⁴ Según datos de 2013, el 76,5% de la población se identifica como católica, el 11% como ateos o agnósticos, y el 9% como evangélicos (Mallimaci, 2013).

⁵ La mayoría de los católicos no sigue las recomendaciones de la Iglesia en torno al uso de preservativos, sexo pre-matrimonial o uso de anticonceptivos, y muchas mujeres no las siguen sobre la cuestión del aborto (Mallimaci, 2013; Pantelides et al., 2007, Pecheny, Jones y Ariza, 2016).

moral y política que aún detenta la jerarquía católica para incidir en cuestiones que hacen a la reproducción y la sexualidad. Y aunque existen indicadores claros de cómo esta capacidad ha ido mermando⁶, la autoridad moral de la Iglesia Católica para dirimir sobre estos temas, y especialmente sobre TRG, no ha desaparecido.

El análisis que sigue parte del postulado de que esta incidencia es particularmente importante en cuestiones que hacen a la definición misma del comienzo de la vida y/o de la persona, como es la discusión sobre el estatus moral del embrión no implantado que resulta del uso de TRG; así como en los debates en torno a la disidencia sexual y las diferentes formas de organización familiar que contextualizan fuertemente las discusiones dadas a propósito de la legalización de TRG en Argentina. En efecto, y si bien la jerarquía católica es uno más de los actores que articularon las visiones más conservadoras durante el debate legal sobre TRG, tanto la noción de cuándo comienza la vida/ persona, como la de qué es la orientación sexual y cuál debe ser considerada la forma legítima de organización familiar, son aspectos centrales de la doctrina de aquella. Estas han sido arenas morales en cuya definición la jerarquía católica ha estado visceralmente involucrada en Argentina (Jones y Dulbecco, 2014).

Al respecto, cabe recordar que la postura oficial de la Iglesia Católica sobre TRG es rechazar todas aquellas técnicas que sustituyan la relación sexual: “La inseminación artificial homóloga dentro del matrimonio no se puede admitir, salvo en el caso en que el medio técnico no sustituya al acto conyugal, sino que sea una facilitación y una ayuda para que aquél alcance su finalidad natural” (Congregación para la Doctrina de la Fe, 1987). Quedan por lo tanto excluidas incluso las consideradas técnicas de baja complejidad, como la inseminación cervical e intrauterina, donde

⁶ Debido, entre otras cosas, al surgimiento de fuentes alternativas de legitimación moral y religiosa, así como al éxito político y la visibilización de las demandas del activismo movilizadas por el reconocimiento de los derechos sexuales, de género y reproductivos.

la fertilización ocurre dentro del cuerpo de la mujer (pero sustituyen al “acto conyugal”). Resalta también que la postura oficial católica sólo acepta aquellas técnicas que respeten “la unidad del matrimonio, que implica el respeto recíproco del derecho de los cónyuges a convertirse en padre y madre” (Congregación para la Doctrina de la Fe, 2008); lo que pone de manifiesto la rotunda desestimación del uso de TRG para la reproducción de parejas del mismo sexo.

A partir de un análisis discursivo de las versiones taquigráficas de los debates suscitados en el ámbito legislativo a propósito de la búsqueda de un sistema normativo para las TRG en Argentina, este artículo describe los principales elementos retóricos que figuraron en tales discusiones en el campo que hemos de llamar conservador, de manera de contribuir a la comprensión de las articulaciones de sentido que hicieron posible que las TRG devinieran recientemente materia legible.

Metodología

El análisis se realiza sobre fuentes documentales, las versiones taquigráficas de las discusiones mantenidas en ambas Cámaras (Diputados y Senadores) y en la Comisión Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación (en adelante, la Comisión). Cabe entender que los discursos parlamentarios forman parte de una dinámica política compleja en la cual no sólo intervienen lo *dicho* formalmente en el momento de exposición, sino también los intercambios, negociaciones, lobbies, pactos privados, intereses partidarios y políticos de los legisladores, los que no quedan formalizados en posturas oficiales a cargo de legisladores, bloques o partidos; así como la dinámica política extra-parlamentaria (mediática, cultural, partidaria, etc.). Son todos estos elementos los que finalmente sedimentan en una determinada acción legislativa. Los últimos dos aspectos (intercambios legislativos no oficiales y prácticas extra-parlamentarias) exceden necesariamente el foco del presente examen.

Así, el análisis provisto debe ser entendido estrictamente como una consideración de los intercambios de sentido en torno a los temas de interés (TRG, familia, persona, identidad, concepción) en el ámbito legislativo formal. Se realizó un análisis discursivo interpretativo, buscando comprender cómo los sentidos atribuidos a los temas conforman una matriz de inteligibilidad heterogénea en torno a las TRG. Esta matriz está constituida por elementos que cabría denominar progresistas, de promoción del derecho a la procreación sin restricciones por edad, orientación sexual o situación conyugal; a la vez que se observan en ella aspectos conservadores, como la preeminencia dada al vínculo biológico entre progenitores y descendencia; la exclusión de la consideración de las identidades no cissexuales como sujetos de derecho; la reproducción de la asociación mujer-madre; y la promoción de la familia heteronormada.

Contexto

Desde 2013 la Argentina cuenta con una de las legislaciones más avanzadas del mundo en reproducción asistida. En junio de ese año se sancionó la Ley de Reproducción Médicamente Asistida (LRMA, Ley 26.862), que fue reglamentada poco después (Decreto 956/1300), y en relación a la cual existe aún un proyecto de ley con media sanción de la Cámara de Diputados, diseñado para solventar algunas de las limitaciones de la normativa vigente. Asimismo, en octubre de 2014 la Argentina sancionó un nuevo Código Civil y Comercial de la Nación, sustituyendo el viejo Código de 1869 por primera vez en 147 años. El mismo entró en vigencia en agosto de 2015, incorporando reglamentación adicional específica referente a las TRG, particularmente en lo tocante a parentesco y filiación de los/as nacidos/as por estas técnicas (arts. 9, 529, 558, 566, 569, 570, 575, 577, 582, 588, 589, 591-593 y 2631-2634), consentimiento y voluntad procreacional en las TRG (arts. 560, 561 y 562), derecho a la información de las personas nacidas por TRG (arts. 563 y 564) y sucesión de bienes en el caso de TRG (art. 2279). A través de estos actos, y en un lapso

de tiempo notablemente breve, la Argentina se constituyó en el primer país latinoamericano en regular comprensivamente la realización de tratamientos reproductivos como forma de ejercicio del derecho a procrear.

Como se dijo, este conjunto normativo ha sido ampliamente celebrado, y por razones pertinentes. Por un lado, es reconocido como un quiebre en la larga historia de desinterés legislativo sobre las TRG, que se expandieron en Argentina durante más de treinta años en ausencia total de una legislación precedente. En efecto, entre 1986⁷ (año en que nacieron los primeros mellizos concebidos a través de estas técnicas) y 2013, cuando se sancionó la primera ley nacional sobre el tema, el Congreso de la Nación se caracterizó por una marcada indiferencia al exponencial crecimiento de las TRG y la consecuente necesidad de regularlas, dada su capacidad para conmover instituciones centrales de la vida común: la familia, el parentesco, la identidad, la sexualidad, entre otros. Prueba de lo anterior fue la continua pérdida de estatus legislativo de una gran cantidad de proyectos de ley sometidos a consideración del Congreso, principalmente por asociaciones profesionales y organizaciones de pacientes, durante ese lapso.

Por otro lado, el conjunto legislativo sancionado (y especialmente la LRMA) se caracteriza, en términos generales, por incorporar plenamente los principios de igualdad y no discriminación, al no estar centrado en la noción de infertilidad y el derecho a la salud, sino en la de respeto del derecho de toda persona a “formar una familia”, independientemente de su orientación sexual y estado civil (Kemelmajer de Carlucci, Herrera y Lamm, 2014: 2).⁸ En su art. 7 la LRMA establece el consentimiento

⁷ Cabe notar la rapidez con la que las TRA fueron utilizadas localmente de manera exitosa, en tanto el nacimiento de Louise Brown, la primera bebé para cuya concepción se utilizaron estas técnicas, ocurrió en el Reino Unido en 1978. La historia de las TRA en Argentina no está aún escrita, pero esta celeridad se debió en gran medida a la intrepidez científica y comercial de un grupo de médicos y embriólogos locales, liderados por el Dr. Roberto Nicholson.

⁸ Aunque las autoras no lo nombran separadamente, a esto debe agregarse la ausencia de restricción en la Ley en cuanto a la edad de los/as usuarios/as, ya

de la persona y su mayoría de edad como *únicos* requisitos para su identificación en tanto beneficiaria, mientras que en el art. 8, sobre la cobertura, indica que

Quedan incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) [los procedimientos arriba descriptos] (...) con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad de aplicación, la cual *no podrá introducir requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o el estado civil de los destinatarios* (énfasis agregado).

En esto, la LRMA realiza dos operaciones fundamentales de ampliación de derechos: en primer lugar, garantiza el “acceso integral” a las TRG, incluyéndolas en el PMO. El mismo es, en Argentina, “una canasta básica de prestaciones a través de la cual los beneficiarios tienen derecho a recibir prestaciones médico asistenciales” (Ministerio de Salud, 2016). Esto significa que los tres subsistemas que componen el acceso a la salud en la Argentina (las obras sociales, las empresas de medicina prepaga, y la salud pública) están obligados a proveer TRG bajo los criterios establecidos en la LRMA y su reglamentación. Desde la sanción de la Ley, en Argentina cualquier persona que lo necesite y otorgue su consentimiento debería poder tener acceso a tratamientos de alta y baja complejidad, cuyos costos deben ser cubiertos por los tres tipos de proveedores de salud. Pero a su vez, la LRMA establece explícitamente que tal provisión no puede ser limitada en virtud de la orientación sexual ni el estado civil de los/as beneficiarios/as, a lo que cabría agregar también el criterio de ausencia de límite de edad, más allá de la mayoría de edad.

En segundo lugar, la LRMA no establece el requisito de la infertilidad para la cobertura del acceso a los tratamientos.⁹ Este

que ni la Ley ni su Reglamentación establecen un límite máximo de edad para el acceso.

⁹ En contraste con esta vertiente normativa, cabe recordar la estrecha definición de infertilidad sostenida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS

entendimiento se sustenta en una noción amplia de derechos, así como en la articulación legislativa de varios derechos entre sí. Así, expande el derecho a la salud, que justificaría el acceso a TRG sobre la base de la existencia de una dolencia, integrándolo con el derecho a procrear. En esto, la LRMA simultáneamente despatologiza, al desanclar el/la potencial sujeto beneficiaria/a de TRG de su definición en tanto enfermo/a, y reconoce el derecho de la persona a tener descendencia. Este último es entendido en su acepción más amplia, como un derecho que no es afectado por otros aspectos esenciales de la persona (su edad, su orientación sexual), o sus condiciones (como el estado civil).

Por su parte, en 2014 se sancionó el Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación (CCyC) que unificó los viejos Código Civil de 1869 y Código Comercial de 1868, y que entró en vigor en 2015. El anteproyecto del mismo fue redactado por una comisión de juristas, y sucesivas versiones fueron sometidas a consideración de ambas cámaras legislativas (Senadores y Diputados), debatidas en audiencias públicas abiertas a toda la sociedad civil, examinadas por el Poder Ejecutivo y evaluadas y votadas por la Comisión, la que fue creada para tal fin una vez que el anteproyecto ingresó al Congreso. Si bien el anteproyecto de reforma introducía una serie de innovaciones legales (como la fecundación post-mortem y la subrogación de vientre) que finalmente no fueron incorporadas en la versión final del Código, esta sí incluyó modificaciones importantes para los temas abordados en este artículo. Especialmente, el CCyC sancionado legisló explícitamente algunos aspectos de las TRG, complementando la LRMA, a la vez que, notablemente, dejó en suspenso definiciones centrales para su legítimo funcionamiento. Estas atienden, como se verá, especialmente al art. 19, donde se define el comienzo de la persona humana.

y el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) caracterizan a la infertilidad como “enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas” (OMS/ICMART, 2009:7).

Como parte del resultado de la sanción del conjunto normativo bajo análisis, buena parte de la sociedad civil reconoce hoy, y al margen de las reportadas falencias en la aplicación efectiva de la LRMA¹⁰, la cobertura del acceso a las TRG como un derecho otorgado. Este reconocimiento se da en el marco histórico más amplio de la difusión, desde la transición democrática de 1983, de un “discurso liberal de derechos”, que se ha convertido en la “lingua franca utilizada por diferentes actores sociales y políticos para enmarcar sus derechos y formular sus demandas” (Pecheny, Jones y Ariza, 2016:201). Especialmente durante la última década, y en consonancia con un fructífero período legislativo (2003-2015) que resultó en la sanción de una serie de leyes sobre derechos reproductivos, de género y sexuales, en el marco de un masivo apoyo político al proyecto kirchnerista¹¹, el lenguaje de los derechos y el lenguaje de la “equidad” se popularizó más allá de los grupos activistas (Figari, 2014). El acceso a TRG es parte de una dinámica más amplia de demanda, otorgamiento y reconocimiento de derechos reproductivos entre estado y sociedad civil, característica de los últimos tres períodos presidenciales.

En efecto, la demanda por la LRMA fue ampliamente movilizadora por un conglomerado político que incluyó a las organizaciones que nuclean a pacientes de reproducción asistida, como Concebir y Sumate a Dar Vida, tradicionalmente centradas alrededor de la idea de la infertilidad como enfermedad (Ariza, 2011), junto con organizaciones LGBT (Landeira, 2015; Ariza, 2016),

¹⁰ Infobae. Reproducción asistida: deudas de una ley que cumplió un año, 12 de junio de 2014 [<http://www.infobae.com/2014/06/12/1572405-reproduccion-asistida-deudas-una-ley-que-cumplio-un-ano/> - acceso 22 de mayo de 2017].

¹¹ Cabe recordar que Cristina Fernández de Kirchner inauguró su primer período presidencial con una victoria del 45,3%, más de veinte puntos porcentuales por encima de la candidata en segundo lugar. En 2011, Fernández consiguió una victoria electoral aún más arrasadora, del 54,1% de los votos, con una diferencia de casi cuarenta puntos porcentuales con el candidato que salió segundo. Con un Congreso con mayoría durante ambos períodos, y con un masivo apoyo popular, especialmente durante la primera presidencia, se aprobaron una serie de leyes clave para los derechos sexuales, de género y reproductivos.

que presionaron por desacoplar el acceso a TRG de la noción de infertilidad, con el objetivo de hacerlas accesibles a un público no definido por su condición médica. Así, la LRMA fue discutida y sancionada en el marco de un fuerte apoyo político, dado entre otras cosas por el entonces vicepresidente de la nación, Daniel Scioli, bajo cuyo mandato, como Gobernador de la Provincia de Buenos Aires, se había sancionado la primera ley provincial sobre TRG.¹²

Otros dos factores de gran peso que definieron las condiciones políticas en que se votó la LRMA, fueron la previa aprobación de dos leyes fundamentales para el ejercicio de los derechos sexuales y de género en Argentina. Estas son: la Ley de Matrimonio Igualitario (LMI), que hizo posible el acceso de personas del mismo sexo al matrimonio civil con los mismos derechos y obligaciones que las parejas heterosexuales (Clerico y Aldao, 2010); y la Ley de Identidad de Género (LIG), que permitió a las personas trans modificar su nombre e identidad civil de acuerdo a su identidad de género autodefinida, y sin necesidad de recurrir a una instancia médica para su autorización (Pecheny, Jones y Ariza, 2016). Ambas leyes contextualizan la sanción de la LRMA, con la cual aquellas necesariamente dialogan, aunque no de manera totalmente transparente.¹³

¹² Se trata de la Ley de Reproducción Asistida de la Provincia de Buenos Aires, sancionada en 2010, y fuertemente orientada a la atención de parejas heterosexuales, contempladas bajo la noción de infertilidad (Ariza, 2010).

¹³ Si bien la LRMA, aprobada después de la LMI, garantiza el acceso a TRA para parejas del mismo sexo, no hace ninguna mención específica al acceso por parte de personas trans, algo que hubiera sido deseable para el campo de las demandas por derechos sexuales, de género y reproductivos. Esta falta de mención resulta llamativa también teniendo en cuenta los derechos garantizados a la autodefinición de la identidad de género en la LIG; y si bien esta última hace posible sin mediación de la autoridad médica el cambio de nombre y las intervenciones necesarias para ajustar el propio cuerpo a la identidad autodefinida, la mención explícita en la LRMA del acceso por parte de personas trans hubiera facilitado las seguras resistencias médicas al acceso a TRG por parte de personas trans.

La Ley de Reproducción Médicamente Asistida

El mandato reproductivo como mandato humano

En los discursos de diputados/as y senadores/as que participaron del debate por la LRMA, amparados en la suscripción argentina de tratados y convenciones internacionales, frecuentemente se hace presente la idea de que la procreación es un derecho que obliga al Estado a garantizarlo. Pero la conceptualización en tanto derecho aparece fuertemente generizada, siendo comunes las observaciones respecto de la centralidad de la maternidad para la vida de las mujeres (unilateralmente pensadas como cisgénero y heterosexuales). Si bien estas formulaciones pretendían sostener la necesidad de una legislación comprensiva, que asegurase el acceso de cada cual a las TRG según su necesidad, no puede evitar notarse en ellas cómo se ubica a las mujeres como sujeto privilegiado de realización de la Ley, en última instancia conspirando contra una visión más amplia del derecho que incorpore la voluntad procreacional de varones cis y con identidades disidentes:

(...) la Declaración Universal de Derechos Humanos garantiza *la maternidad* (...) decimos que se está violando el derecho a acceder a las técnicas necesarias para resolver los problemas de salud reproductiva. Es una discriminación indirecta también con el género, **porque la aspiración de ser madre forma parte del desarrollo de la personalidad de las mujeres** (Senadora Escudero) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:55-56, énfasis agregado).

Hay miles de mujeres que están esperando esta ley porque no tienen acceso económico para el costoso procedimiento de la fertilización asistida (...) Pero me parece que ahora estamos ante una urgencia. La vida de estas mujeres no puede esperar. Tienen que hacer el intento de generar la vida y esta es la oportunidad (Senador Rodríguez Saá) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:62).

Toda persona tiene derecho a la formación de una familia, sin ningún tipo de discriminación, y a beneficiarse con los adelantos científicos que la ciencia médica incorpora día a día con el objeto de vencer los obstáculos **a la fertilidad para las mujeres que sólo pueden alcanzar la maternidad a través de los tratamientos de reproducción médicamente asistida** (Diputada Carrillo) (Cámara de Diputados de la Nación, 05/06/2013, énfasis agregado).

En ocasiones, traslucen fuertemente en estos discursos esquemas organizativos de las relaciones entre los géneros que se afianzan no sólo en la ancestral asociación de lo femenino a la fertilidad y la procreación, sino también en una consecuente división de los respectivos espacios naturalmente habitados por los géneros, concebidos de modo dualista. A la pertenencia de las mujeres al mundo de la reproducción se opone la inscripción de los hombres con la herencia y la transmisión de la propiedad. Resulta esperable, en estas formulaciones, la consabida cita a la definición que la Organización Mundial de la Salud (OMS) realiza de la infertilidad como enfermedad. La misma funciona como operador lógico que permite justificar la obligación, por parte del Estado, de proveer soluciones para la falta de concreción del destino natural de las mujeres:

...la cuestión de esta frustración tan importante que tienen fundamentalmente las mujeres al no poder procrear; naturalmente, también nosotros, en la cuestión de no poder tener descendientes. Pero creo que mayormente son las mujeres las que sufren con mayor importancia esta enfermedad, como la ha denominado la Organización Mundial de la Salud (Senador Roldán) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:47).

En otros casos, sin embargo, se incorpora explícitamente a los varones como sujetos de derechos que la ley que se discute debe garantizar, superando la fijación en la mujer como eje de la reproducción. Así, en contadas intervenciones se mencionan a las “madres y padres” que resultarían de otorgar el derecho al acceso

universal a la reproducción asistida. Pero la aparición de estos elementos se presenta comúnmente entremezclada con una marcada tendencia a establecer a la procreación como uno de los fines últimos de la vida humana, y como pilar societal fundamental. Así, en los márgenes establecidos por una discusión facilitada a través de un lenguaje de derechos que solapadamente confina el debate a los términos de la **humanidad** involucrada, el “derecho a procrear” se presenta eminentemente como derecho humano y, por lo tanto, en cierta medida, como un derecho que establece una obligatoriedad. Su ejercicio forma parte del ejercicio de la humanidad como tal; y su renuncia o lesión funciona, contrariamente, como un recorte en la pertenencia humana de la persona:

Es hora de que pongamos fin a tanta angustia, desazón o desesperanza de millares de personas – en pareja o no – que, por razones médicas o de otra índole, **pero profundamente humanas**, sienten el dolor de la desigualdad por no contar con los recursos económicos necesarios (Diputada Chieno) (Cámara de Diputados de la Nación, 27/06/2012, énfasis agregado).

La imposibilidad de procrear afecta en forma real y efectiva la calidad de vida, puesto que la posibilidad de procrear **es inherente a la persona humana** y, por lo tanto, integra un derecho esencial que merece primacía sobre todo otro interés (Diputada Carrillo) (Cámara de Diputados de la Nación, 05/06/2013, énfasis agregado).

Así, la realización del derecho a procrear – parecería, o casi llegan a decir los/as legisladores/as que se proponen garantizarlo – es un bien social; un bien que hace a la construcción y reproducción de la sociedad en lo que ésta tiene de más social, antes que de especie. Acorde a los argumentos presentados durante el debate, en ese ‘hacer el derecho’, las personas se reconocen en su humanidad; se producen como específicamente humanas (esto es, cualitativamente distintas al resto de la vida

orgánica del planeta) a través de su reproducción en tanto vida biológica. Y en su reverso, quien queda por fuera del ejercicio del derecho, pierde en cierto sentido parte de su inscripción en lo humano como tal:

Porque todas estas parejas que están tratando de hacer o de llegar a **concluir su proyecto humano, que es el de tener hijos**, tienen que recurrir a la justicia (...) (Senadora Borello) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:41, énfasis agregado).

...lo que estamos viendo es que el derecho a procrear, a formar una familia, **hace a la esencia de la condición humana** y forma parte del sistema de salud. Esa es la amplitud con la que la Cámara de Diputados nos plantea esta sanción (...) la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre establece el derecho a constituir **una familia, elemento fundamental de la sociedad** (Senadora Escudero) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:55, énfasis agregado).

Estamos ante una ley muy importante. Hay miles de familias argentinas que quieren tener un hijo. No hay nada más emocionante y noble para los seres humanos que generar la vida, que tener un hijo (Senador Rodríguez Saá) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:62).

No creíamos conveniente considerar este tema como una enfermedad porque hay otro tipo de situaciones desde el punto de vista humano como la necesidad y el anhelo de tener un hijo (Senador Pichetto) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:65).

Pero detrás de la sanción de esta ley o no, hay muchísimos seres humanos y parejas que vienen sufriendo una frustración durante años por no poder tener un hijo (Senador Roldán) (Cámara de Senadores de la Nación, 15/08/2012:21).

Estos discursos resultan problemáticos especialmente en lo que hace tanto a la decisión de no como a la incapacidad de procrear (incluso con acceso a las técnicas reproductivas). De manera paradójica, en efecto, movilizándolo un lenguaje de derechos a favor del acceso a los métodos que permiten la procreación por medios técnicos, la articulación de aquel a través de asociaciones entre procrear, ser humano/a y participar de los acuerdos civiles y políticos dentro de los cuales la familia es un eje fundamental, contribuye a arrinconar por fuera de los límites de lo humano a quienes no quieren o no pueden tener descendencia.

La familia heteronormada

Otro de los núcleos salientes en los debates en torno a la LRMA analizados es la reiteración de la figura de la familia, y especialmente la pareja heterosexual. Esto resalta aún más cuando se tiene en cuenta, como se indicó más arriba, que la Ley efectivamente sancionada es, pese a sus otras limitaciones, fuertemente favorecedora del acceso a los tratamientos por parte de parejas del mismo sexo.

En efecto, uno de los significantes más recurrentes a lo largo de todo el debate analizado es el de “pareja”. Con mucha frecuencia, la pareja aludida o presupuesta es la pareja heterosexual. El ejemplo más evidente en el cual se observa claramente esta presuposición estructurante de las posiciones de los/as legisladores, incluso cuando votaron a favor de la Ley que da acceso a parejas del mismo sexo, es la común caracterización de la pareja como infértil, recurso que es utilizado para justificar la necesidad de cobertura de la intervención médica. Asimismo, forman parte de esta caracterización la recurrente referencia a la infertilidad o la esterilidad, y la constante iteración de sus definiciones médicas. Estas últimas llaman la atención dada su ineficacia para defender el acceso al derecho al tratamiento reproductivo por parte de parejas del mismo sexo que finalmente se aprobó. En tanto el lenguaje utilizado se restrinja a los términos de la *infertilidad* como deficiencia orgánica, el sujeto emblemático

de la intervención y el acceso a la reproducción asistida es la pareja heterosexual, ya que las parejas del mismo sexo, o las personas sin pareja, no entran necesariamente en esta definición. Así, se observa cómo las expresiones en las cuales se basó el debate incurren en nuevas discriminaciones y estigmatizaciones:

Se estima que una de cada seis parejas tiene problemas de fertilidad (...) Esta legislación, al incluir en el plan médico obligatorio el tratamiento de fertilidad, garantizará que todas las obras sociales, prepagas y sistemas de salud pública puedan incorporar esta prestación (Diputada García Larraburu) (Cámara de Diputados de la Nación, 05/06/2013).

De esta manera, el derecho político a la procreación indistintamente de la orientación sexual, que ya había sido consagrado previo a este debate en la Ley 26.618 de Matrimonio Igualitario, sufre un retroceso al requerir del tamiz médico (reconocimiento de la infertilidad) para acceder a las TRG. La autoridad médica es subrepticamente reinscripta en un debate legal y social ya saldado, y el derecho a reproducir se presenta así fuertemente filtrado por una visión médica y patologizante que opera como dique de contención del reconocimiento pleno de aquellos derechos:

(...) es un reconocimiento al derecho reproductivo de las parejas infértiles y, en consecuencia, al derecho de constituir una familia completa (Senadora Di Perna) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:30).

(...) parejas que después de un par de años de relaciones sexuales sin protección no pueden concebir un hijo, y esto genera una enorme preocupación, un enorme dolor y, además, una enorme erogación de dinero (Senador Lores) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:44).

El pedido de que conste en la LRMA el requisito de esterilidad para el acceso a tratamientos reproductivos es otra

prueba del calado profundo de la matriz heterosexual en los posicionamientos de los/as legisladores/as. Solicitar la prueba de esterilidad efectiva como criterio de acceso a las TRG es otra manera de diluir el reconocimiento del derecho a tener descendencia independientemente de la orientación sexual, al reinscribir la legitimidad de la autoridad médica para dirimir sobre el estatus de paciente potencial:

(...) por mi parte, me voy a referir a otros problemas que debemos abordar. En primer lugar, digo que el proyecto no habla de esterilidad comprobada; ese es un requisito que no se incorpora al proyecto. O sea, no hay exigencia de infertilidad o esterilidad comprobadas (Senadora Negre de Alonso) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:32).

Quiero destacar la necesidad de acceder al derecho que se legisla, previa existencia de una prueba de infertilidad (Senadora Díaz) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:54).

Así también, la repetida provisión de estadísticas relativas a la prevalencia de la infertilidad (elaboradas teniendo como eje de diagnóstico e intervención a la pareja heterosexual) terminan de caracterizar el fuerte enraizamiento de las posturas de los/as legisladores/as en una matriz de inteligibilidad heterosexual:

Estadísticamente, podemos decir que en la República Argentina presenta infertilidad un 15 por ciento de la población en edad de concebir: alrededor de 600 mil parejas, según la Sociedad Argentina de Esterilidad e Infertilidad (Senadora Di Perna) (Cámara de Senadores de la Nación, 24/04/2013:30).

Doy algunos datos de la Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva. La infertilidad afecta entre el 10 y el 15 por ciento de las parejas, de las cuales un 60 por ciento podrían salvar esa situación a través del procedimiento de

fecundación in vitro (Senadora Higonet) (Cámara de Senadores de la Nación 24/04/2013:30).

El Código Civil

El debate en torno a las técnicas de reproducción asistida, en el marco de la histórica reformulación del Código Civil y Comercial, se dio especialmente a propósito de la discusión sobre el artículo 19, que es el que define cuándo comienza la persona humana.¹⁴ Desde luego, se trata de una materia de debate moral, religioso, político, biológico y legal, pero donde prevalece el desacuerdo entre visiones científicas y religiosas.¹⁵ Por un lado, la perspectiva religiosa, predominantemente representada por el catolicismo en el debate¹⁶, indica que es persona el ser humano desde el momento de su concepción, entendiendo por concepción la unión de los gametos (óvulo y esperma) (Congregación para la Doctrina de la Fe, 2008). En la visión religiosa católica no existe necesidad de la introducción de un segundo momento (como el de la implantación en el útero) en el proceso de procreación, que permitiría diferenciar entre diferentes estadios del embrión, y consecuentemente entre diferentes derechos y estatus moral. Para la visión católica, la concepción es sinónimo de fertilización (ingreso del esperma en el útero); y la persona existe desde la

¹⁴ Este debate se continúa también en el art. 20 (duración del embarazo), en el 57 (sobre prácticas prohibidas, en particular aquellas que pudieran producir una alteración genética del embrión que se transmitiera a su descendencia), y en el 560 (consentimiento en las técnicas de reproducción humana asistida).

¹⁵ Está claro que, a los efectos de análisis, ambas visiones se examinan como relativamente homogéneas, cuando en un análisis más pormenorizado cabría destacar las heterogeneidades al interior de cada uno de estos campos.

¹⁶ Hasta el momento, en Argentina no ha sido emitida una postura oficial respecto del origen de la persona humana por parte de otros credos. Estos, no obstante, participaron de audiencias públicas donde se debatió el CCyC, y aunque no se expidieron sobre esta cuestión, sí reclamaron la separación entre Estado e Iglesia Católica, criticando que el proyecto del CCyC sólo reconozca como persona jurídica de carácter público a esta iglesia (Jones y Dulbecco, 2014).

concepción. Esto es, hay persona antes de la implantación del embrión en el útero.

Por el contrario, para el consenso científico expresado en los debates, es necesario distinguir entre la fertilización (que da inicio a la división celular), y la concepción, momento en el cual el embrión se anida en la pared del útero, dando lugar al feto y a la placenta (SAMER, 2005; ACOG, 2012). La Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva se expidió explícitamente al respecto en el contexto de la discusión de la LRMA, indicando que “esta Sociedad no puede respaldar desde un punto de vista científico las expresiones respecto a ‘que los embriones son niños’” (SAMER, 2012).¹⁷

Al mismo tiempo, la contraposición de la visión católica y la científica se plasmó alrededor de la distinción entre vida y persona. En términos genéricos puede decirse que, mientras el concepto de persona se relaciona con aspectos éticos y filosóficos, el de vida se asocia más a nociones científicas y biológicas (Beorlegui, 2011). Si bien desde un punto de vista legal resulta fundamental partir de una diferenciación entre ambos términos (Lamm, 2015), se observará que esta no fue en modo alguno una precondition del debate. Por el contrario, el campo católico y el científico se diferenciaron también en tanto propusieron distintas formas de continuidad y discontinuidad entre las nociones de vida y persona, y más allá de que el propósito del art. 19 hubiera sido legislar sobre el status moral de la *persona*.

Dada la carga moral de esta materia de debate, la redacción del artículo 19 varió sustancialmente a lo largo del proceso de

¹⁷ Como lo muestran esta y otras aseveraciones del mismo tenor, el término pre-embrión tiene una importancia específicamente latinoamericana, en tanto es utilizado en la región para referir a los diferentes estados evolutivos del embrión *antes* de la implantación en el útero, y disputar así la posición católica sobre el comienzo de la vida (Edwards, 2007). El término fue originado, sin embargo, en el contexto de la primera legislación sobre TRG a nivel mundial, la británica, como forma de poder identificar una fase del desarrollo evolutivo, en la cual fuese moralmente aceptable la manipulación de y experimentación con embriones, aún considerados no personas (Luna, 2007).

reforma. En efecto, en el proyecto de modificación del CCyC (presentado al Poder Ejecutivo (PE) en 2012) figuraba la formulación “La existencia de la persona humana comienza con la concepción en el seno materno. En el caso de técnicas de reproducción humana asistida, *comienza con la implantación del embrión en la mujer*, sin perjuicio de lo que prevea la ley especial para la protección del embrión no implantado” (énfasis agregado). La inclusión de la referencia a las TRG constituyó ahí una novedad, en el marco de la ausencia de legislación específica para ese entonces (Lamm, 2015).

Como resultado de la discusión del proyecto en numerosas audiencias públicas en todo el país¹⁸, y de su tratamiento legislativo por parte de la Comisión Bicameral nombrada a tal fin, se emitió en 2012 un predictamen con la fórmula “La existencia de la persona humana comienza con la concepción. En el caso de técnicas de reproducción humana asistida, comienza con la implantación del embrión en la mujer” (Lamm, 2015). Si bien esta modificación mejoró, según la misma autora, la formulación anterior al retirar la referencia al “seno materno”¹⁹, cabe analizarla también en lo que tiene de inacabado, al no terminar de definir qué se entiende por concepción, en un marco – como se mostró – de fuerte controversia. Esta falta de definición se ahondó, antes

¹⁸ Se trató de un mecanismo particularmente innovador en el ejercicio de la democracia argentina, en la medida de que las 18 Audiencias Públicas convocadas por la Comisión fueron ampliamente atendidas por ciudadanos/as y organizaciones de todo el país, que dieron sus opiniones sobre las innovaciones propuestas en el proyecto de reforma.

¹⁹ La formulación “en el seno materno” no corresponde por dos razones. Por un lado, establece una sincronía entre el aspecto biológico (la efectividad del embarazo) y el social y psicológico que puede no verificarse (una mujer puede llevar adelante un embarazo y parir un nacido/a vivo/a, sin perjuicio de lo cual puede no reconocerse como “madre” del nacido/a, por ejemplo, al darlo en adopción al nacer). Por otro lado, como rescata Lamm (2015) con la Ley de Identidad de Género aprobada podría darse el caso de un varón trans que, al no haberse realizado ninguna intervención quirúrgica u hormonal para adecuar su anatomía a su identidad de género autodefinida, de hecho se embarazase y pariera una persona, no obstante no debiéndole reconocerse como “madre”.

que subsanarse, con la aprobación final, en octubre de 2014, del art. 19 como “La existencia de la persona humana comienza con la concepción”, donde se omitió definitivamente la referencia a las TRG. El artículo había sido modificado ya hacia fines de 2013 debido a lo que fue reportado como sumisión legislativa, especialmente del sector oficialista con mayor cantidad de votos, frente a las presiones de la Iglesia Católica.²⁰

La pérdida de la referencia a las TRG en la formulación del art. 19, que estaba presente en el primer dictamen de la Comisión, implicó de seguro un daño a la capacidad definicional del CCyC en esta materia, a la vez que fue muestra de las fuertes tensiones que se dieron entre visiones totalmente contrapuestas (cf. religiosa y científica) del comienzo de la persona humana. Así, se dejó pasar una oportunidad sin igual para producir una legislación plenamente explicativa de un entendimiento legal único del comienzo de la persona, que saldara definitivamente, en el ámbito jurídico que ordena la vida común, esta cuestión. Esto es así porque al retirar la referencia a la “implantación” que era parte de la incorporación de las TRG en el artículo, se omitió un término crucial del debate, el que no sólo afecta la legislación sobre reproducción asistida, sino la misma definición de “concepción”. Al omitir la referencia a la implantación, se perdió la posibilidad de contar con un criterio legal, consensuado, para diferenciar entre diferentes estadios de evolución del embrión, y por lo tanto entre diferentes principios para aplicar la noción de persona. Así, la formulación final del art. 19, herramienta legal central de una democracia secular para definir qué se entiende en Argentina por persona humana, es literalmente la misma que la propuesta en los

²⁰ Infobae. En el nuevo Código, el inicio de la vida será "desde la concepción", 21 de noviembre de 2013 [<http://www.infobae.com/2013/11/21/1525316-en-el-nuevo-codigo-el-inicio-la-vida-sera-desde-la-concepcion/> – acceso 6 de diciembre de 2016]. Tal como consta también en el debate en el Senado, el retiro de la frase referente a la implantación fue muy criticado por el ala legislativa opositora al gobierno de Cristina Kirchner, consolidando un proceso de fuerte ruptura entre oficialistas y opositores en torno a esta cuestión (Senado de la Nación, VT. 27/11/2013:11).

numerosos documentos oficiales de la doctrina católica sobre la materia.²¹

Definido el debate entonces sobre el comienzo de la persona humana, que es lo que finalmente se legisló en el NCCyC, es posible observar el interjuego de las visiones científica y religiosa durante las discusiones legislativas, las que dan cuenta de la complejidad de la matriz de inteligibilidad que estructuró la discusión sobre el Código.

En el polo científico, sin articular ninguna novedad teórica más que la mencionada distinción embriológica entre fertilización y concepción, algunos/as de los/as legisladores rechazaron fuertemente la noción de que un embrión no implantado puede ser una persona.²² Lo hicieron ancorándose en un paradigma científico, pero también sosteniendo la perspectiva corporativa

²¹ Vale resaltar que mientras la jurisprudencia comparada internacional es ajena a la idea de que el ser humano sea persona desde la concepción, esta sí es una clave de interpretación jurídica en algunos países de América Latina, por ejemplo en Chile (Figueroa, 2007; Espada Mallorquín, 2017). En el mismo país, la cuestión respecto del estatus jurídico constitucional del embrión no implantado producto de TRG tampoco está zanjada (Espada Mallorquín, 2017).

²² Estos resultados difieren, por ejemplo, de los hallazgos de Naara Luna (2007) en Brasil, quien mostró que utilizando argumentaciones de tipo biológico, los profesionales que se desempeñan en el campo de la reproducción asistida por ella entrevistados tendían a considerar al embrión una persona, aunque diferían respecto de en qué fase del desarrollo embrionario aquella comenzaba a existir (antes de la división primaria, luego de esta pero aún antes de la implantación, luego de la implantación, etc.). En esta concepción de persona, resulta fundamental la presencia de ideas en torno a la individualidad y la autonomía, como la existencia de un DNA único de cada persona desde la unión del óvulo y el espermatozoide. Algunas de estas visiones son de carácter más esencialista (la persona presente en el embrión desde el momento de la fertilización), mientras que otras refuerzan la aparición de la persona en el embrión como un proceso gradual (Luna, 2007). El análisis de Luna contrasta con el de Cesarino (2007), quien mostró que en lo tocante a la aprobación en 2005 de la Ley de Bioseguridad de Brasil, la retórica utilizada por el sector más científico en el debate parlamentario, donde la terapia celular fue representada como curativa o salvadora de dolencias genéticas, produjo la sanción de esta norma que aprueba la investigación con embriones, de hecho prorrateando la pregunta por el estatuto ético del embrión.

médica respeto del “hecho dado”, de la existencia de la reproducción asistida en Argentina por más de treinta años. Así, algunos/as legisladores/as contrapusieron la idea de que un embrión no implantado es una persona con la posibilidad misma de desarrollo de las TRG, en tanto estas últimas suponen la criopreservación de embriones y su manipulación en laboratorio, prácticas incompatibles, desde esta perspectiva, con la concepción de un embrión in vitro como persona:

Un embrión no implantado, congelado, no es una persona (...) la fertilización asistida consiste en técnicas que hace treinta años que se llevan a cabo en la Argentina sin ninguna regulación ni protección. Entonces, querer decir ahora que son personas, cuando hace treinta años que no se regula este tema, es absurdo. Cuando una mujer va a utilizar esas técnicas de fertilización, hay muchos embriones y no se le pueden implantar todos, porque de hacerlo, la matarían. Entonces, no pueden decir que es persona un embrión congelado (...) persona no puede ser si no tiene la potencialidad de nacer con vida y desarrollarse. Esa potencialidad, por lo menos hasta los adelantos científicos de hoy, no existe si no está implantado en el útero de la mujer (Senadora Escudero) (Cámara de Senadores de la Nación, 27/11/2013:48).

Asimismo, vale destacar la referencia en el debate a la necesidad de reconocer al embrión no anidado en el útero como una entidad que merece una protección legal especial, lo que comporta atribuirle un estatus distinto al de un ente inanimado o el de un animal no humano.²³ Y es en la expresión de esta voluntad legal donde se manifiesta claramente la diferencia entre persona y vida humanas. La primera referiría a una entidad jurídica con derechos que sólo caben a este tipo legal, mientras

²³ Esta voluntad quedó finalmente plasmada en una norma transitoria, esto es, que anuncia el carácter no saldado del debate en torno al estatus del embrión in vitro. EL CCyC indica en efecto que “La protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial” (art. 9).

que la segunda debería ser reconocida en su especificidad biológica, esto es, como un tipo de reformulación genética y un cariotipo resultante que son característicos del género humano, pero cuya formación comparte a la vez aspectos con la reproducción de otras especies. Persona y vida humana quedan reconocidas así como objetos jurídicos distintos, y donde cada uno demanda una regulación particular.

[El embrión no implantado] (...) es una forma de vida y tenemos la obligación de protegerlo. Y por eso se dice que una ley especial establecerá cuál será la protección que haya que darle (...). Me parece que aquí se hizo un mundo de algo que no es tal. ¿Un embrión es una forma de vida? Sí. Y nos debemos esa ley – que no pase mucho tiempo – para que regulemos qué protección le vamos a dar (Senadora Escudero) (Cámara de Senadores de la Nación, 27/11/2013:48).

Sin embargo, este es el único apartado legal en el que los conceptos de persona y vida quedan jurídicamente diferenciados, mientras que la polarización antes observada entre discurso y religioso y discurso científico se sostiene, como se mostró, en los otros componentes del artículo.

Por otro lado, se observaron en el debate legislativo visiones que pueden ser rastreadas a una perspectiva religiosa, predominantemente católica, que defendía la noción del embrión humano no anidado en el útero como persona. Sin embargo, estas perspectivas no siempre fueron formuladas desde un lugar de enunciación explícitamente religioso, sino que, en un típico movimiento del secularismo estratégico²⁴ católico (Vaggione, 2011) se presentaron utilizando elementos del discurso jurídico y de los derechos humanos.

²⁴ Según el autor, este utiliza un lenguaje secular de derechos y leyes, donde las concepciones religiosas se entran con el discurso jurídico, reinscribiendo la postura católica sobre el embrión no implantado en el marco de discursos con amplia aceptación en una democracia secular.

Esta visión se presentó a través de la articulación de dos argumentos centrales: la equiparación de los términos fertilización y concepción, y la de vida con persona. En la discusión del 27 de noviembre de 2013²⁵ en la Cámara de Senadores, correspondió a la Senadora Liliana Negre de Alonso, reconocida representante de los intereses de la Iglesia Católica²⁶, articular con claridad estas posturas. Utilizando estratégicamente la carencia definicional de numerosos instrumentos legales argentinos e internacionales, como son la Constitución Nacional y las Constituciones Provinciales, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la Convención Americana de Derechos Humanos, entre otros, la Senadora movilizó exitosamente una interpretación que tornó sinónimos a los dos pares de términos (concepción/fertilización y vida/persona), de hecho desdibujando las diferencias entre ellos.

En cuanto a las nociones de concepción y fecundación, su equiparación fue presionada por la Senadora usando un estilo de argumentación característico de aquellos puestos en acto por la jerarquía católica en sus manifestaciones en contra del aborto. Estos se basan en la reiteración constante de frases que, con pequeñas variaciones, insisten en el valor y dignidad de la vida y la persona humana “desde la concepción”. Citando por ejemplo la CDN, ratificada por Argentina en 1990 (*Ley 23.849*), la Senadora recordó la reserva realizada por el país en relación con el comienzo de la categoría jurídica de “niño”. En efecto, el art. 2 de la CDN establece que “(...) debe interpretarse (...) que se entiende

²⁵ Este debate en la Cámara Alta tuvo lugar una vez que ya se había retirado la oración relativa a las TRA en el art. 19. Correspondió a la Senadora justificar tal recorte, en el marco de las demandas de la oposición.

²⁶ Ver por ejemplo Tagliaferro, Eduardo. Una chica de familia. Página 12, 4 de septiembre de 2005, [<https://www.pagina12.com.ar/diario/elpais/1-56050-2005-09-04.html> – acceso 14 de diciembre de 2016]. Cabe notar que varias de las modificaciones sufridas en 2013 por el Anteproyecto de Reforma del CCyC en la Comisión Bicameral son generalmente entendidas como concesiones a la Iglesia fuertemente respaldadas por otro legislador de mucho peso, el kirchnerista Julián Domínguez, cercano a la jerarquía católica. Oportunamente, Domínguez declaró “Vamos a contemplar en nuestro dictamen los aportes que formuló la Iglesia’ (La Nación, 11/11/2013)” (Jones y Dulbecco, 2014:45).

por niño todo ser humano *desde el momento de su concepción* y hasta los 18 años de edad” (énfasis agregado). En esto, la Senadora duplicó, pero sacándole provecho, la insuficiencia normativa de la CDN, que no establece qué ha de entenderse por concepción, ni mucho menos caracteriza la diferencia entre fertilización y concepción. Al mismo tiempo, al citar la Convención sobre los *Derechos del Niño*, la operación discursiva funcionó performativamente otorgando *derechos al niño* que se inicia en la *concepción* (entendida como fertilización); esto es, extendiendo la potestad de los derechos jurídicos de la persona al embrión no implantado:

La declaración formulada por la Argentina con relación a la Convención de Derechos del Niño (...) decía que el preámbulo de la Convención prescribe que la vida del niño debe ser protegida tanto antes como después del nacimiento, entendiendo el concepto de “niño” antes del nacimiento. Y la reserva argentina dice que se es niño desde la concepción (Senadora Liliana Negre de Alonso) (Cámara de Senadores de la Nación, 27/11/2013:58).

Esta forma de argumentar es consistente con aquella exhibida a través de canales académicos de difusión de la visión de católica. En el documento elaborado en 2012 por la Universidad Católica Argentina en respuesta a la presentación del anteproyecto de reforma (en el cual, como se recordará, figuraba originalmente la auspiciosa referencia a las técnicas de reproducción asistida, luego retirada), se indicó que aquel no contemplaba “las normas constitucionales, de tratados internacionales y legislación, e incluso de derecho público provincial, junto con fallos judiciales, que consideran a la concepción como momento inicial de la vida humana” (Arias de Ronchietto y Lafferriere, 2012:100). También se indicó que aquella primera formulación (que refería a la “implantación”) implicaba apartarse “de la tendencia mayoritaria de la doctrina civilista que se pronunciaba por afirmar simplemente que comienza la

existencia de la persona desde la concepción” (Arias de Ronchietto y Lafferriere,2012:100).

Así, fue apelando a argumentos explícitamente *legales* que la visión católica buscó expresar su descontento con la figuración de una delimitación expresa del comienzo de la persona humana durante la implantación del embrión en el útero; y fue en parte gracias a estos argumentos, que maquillan la retórica más puramente religiosa y otorgan una pátina secular al campo católico, que fue en parte ganada la batalla a favor de la definición del inicio de la persona “con la concepción”, en exactamente los mismos términos que lo hace la doctrina católica. Esta retórica puede ser leída entonces como la puesta en acto del ya mencionado secularismo estratégico (Vaggione, 2011).

En relación con el colapso de la diferencia entre vida y persona, también durante el debate en el Senado del 27 de noviembre, la Senadora movilizó estratégicamente el texto de las Constituciones Provinciales de la Argentina, donde figura abundantemente el término “concepción” (lógicamente, dada su antigüedad, sin deslinde teórico del término fertilización) para aludir al comienzo de la “vida”. Por ejemplo:

El derecho a la vida desde la concepción se encuentra consagrado. En la provincia de Formosa (...) dice: “Todo ser humano tiene derecho a la vida desde el momento de su concepción y a su integridad física y moral” (...) Córdoba: “La vida desde su concepción, la dignidad y la integridad física y moral de la persona son inviolables”. Tierra del Fuego: “Todas las personas gozan en la provincia de los siguientes derechos (...) la vida desde la concepción”. Salta (...): “La vida desde su concepción, la dignidad y la integridad física y moral de la persona son intangibles” (Senadora Negre de Alonso) (Cámara de Senadores de la Nación, 27/11/2013:57).

La importancia de estas invocaciones es que ellas suponen una sutil, pero crucial, modificación de los términos de la discusión, que venía dándose, hasta ese momento, en el debate

de ese día, en torno a la noción del inicio de la *persona*. A diferencia de lo analizado arriba respecto de las alocuciones de corte más progresista que demarcaron claramente los conceptos de “vida” (ligado a la biología) y de persona (ligado a la filosofía, la ética y el derecho), la intervención de Negre de Alonso es significativa en tanto reinscribe una visión respecto de la inescindibilidad de estos términos (vida-persona). Al hacerlo, no sólo tira por la borda el trabajo discursivo acumulado en la Cámara respecto de una diferenciación de estas nociones, sino que también lo hace de una manera especialmente problemática. En efecto, el término “vida” aparece en el razonamiento de la Senadora ligado a nociones como “persona”, “dignidad” e “integridad física y moral”, fuertemente asociadas con matrices humanistas de defensa y promoción de lo humano en tanto ente moral antes que biológico. Paradójicamente, entonces, al perder diferenciación del concepto jurídico de persona, la idea de “vida” parece impregnarse de las mismas valencias jurídicas detentadas por aquella, a un tiempo perdiendo su especificidad en tanto definición de lo orgánico como tal. Como efecto de esta operatoria, la entidad relevante cargada de dignidad y derechos que hay que defender queda establecida no como la persona, sino como la vida (biológica, humana) *qua* ser moral; esto es, cualquier formación orgánica, incluyendo las formaciones celulares, que posean ADN humano, e independientemente de su implantación uterina.

En la misma dirección habían ido las intervenciones de la legisladora durante el debate en la Comisión un par de meses antes. Allí, en una intervención algo confusa, la Senadora apeló doblemente al consabido discurso del “derecho a la vida”, pero también al “derecho a la identidad”. Este último fue incluido para defender la quita del CCyC del anonimato de la donación, o la inclusión de la posibilidad de acceder a los datos de los/as

donantes en el caso del uso de gametos (óvulos y esperma) de terceros²⁷:

(...) tenemos la declaración de una niña, Lotoviazka de apellido, venía liderando a un grupo de jóvenes (...) Ella dijo (...) hay 1.200 chicos que me acompañan (...) que no saben quiénes son sus progenitores (...) En el mundo, hay varios países que han legislado sobre las donaciones (...) tod[o]s han legislado el registro no anónimo del donante (...) para respetar los **pactos de derechos humanos** respecto del derecho a la identidad (...) Pero, le pido, señor ministro, que podamos revisar. Les pido a mis colegas **que reconsideremos el derecho a la vida y a la identidad** (...) No podemos dejar ese segundo párrafo del artículo 19 (...) Y, en tercer lugar, **no podemos admitir, si estamos adheridos a los pactos de derechos humanos**, que los donantes sean anónimos, que los chicos no tengan derecho a conocerlos (Senadora Liliana Negre de Alonso) (Cámara de Senadores de la Nación, 19/11/2013:18-19, énfasis agregado).

El principio *pro homine* es un criterio hermenéutico que informa todo el derecho de los derechos humanos, en virtud del cual se debe acudir a la norma más amplia, o a la interpretación más extensiva, cuando se trata de reconocer derechos protegidos (27/11/2013:60).

Como queda claro, este discurso absorbe hábilmente la absoluta incuestionabilidad del discurso humanista de los derechos humanos, especialmente relevante en América Latina en el marco de su violenta historia política, y en Argentina en particular, en el contexto de su revalorización política durante las presidencias de Néstor (2003-2007) y Cristina Kirchner (2007-2015). Y es desde esa particular utilización del discurso de los derechos humanos que se

²⁷ El uso de gametos cedidos/as por terceros/as supone en efecto, entre otros, el problema del anonimato, esto es, si los datos (y qué datos en concreto) de quienes otorgaron los gametos estarán disponibles para conocimiento de las personas procreadas a través de este método.

propone una modificación del anteproyecto. Esto es logrado, entre otras estrategias, a partir de la referencia a instituciones insoslayables en el campo de los derechos humanos en Argentina, como es el Centro de Estudios Legales y Sociales (CELS).²⁸ Así, la Senadora utilizó la definición del principio de *pro homine*, esto es, de la promoción de un “generoso reconocimiento de los derechos fundamentales a favor de las personas”, publicado en un artículo del CELS²⁹, para justificar “la personalidad de los embriones desde el comienzo mismo de su existencia” (VT. 27/11/2013:60).

Conclusiones

Los análisis presentados arriba permiten observar la variedad de posicionamientos de los/as legisladores/as que debatieron dos normas centrales para a la regulación de TRG en Argentina, la Ley de Reproducción Médicamente Asistida y el nuevo Código Civil y Comercial de la Nación. Su examen muestra la complejidad de la matriz de inteligibilidad por medio de la cual las TRG devienen una práctica plenamente legal en Argentina, luego de años de desarrollarse en las sombras de una regulación precedente.

El discurso de los/as legisladores/as permite así mostrar que, por un lado, una porción del espectro político se volcó hacia una consideración de la LRMA como instrumento legal que debía garantizar la realización del “derecho a la procreación”, expandiendo los estrechos límites de comprensión de las TRG como solución para patologías físicas que causan infertilidad. De esta manera, se organizó una sustantiva defensa del concepto de

²⁸ En su página web, el CELS se define como “una organización no gubernamental que trabaja desde 1979 en la promoción y protección de los derechos humanos y el fortalecimiento del sistema democrático en Argentina” (CELS. Presentación. CELS [<http://www.cels.org.ar/cels/?ids=5&lang=> - acceso 10 de diciembre de 2016]).

²⁹ “El principio pro homine. Criterios de hermenéutica y pauta para la regulación de los derechos humanos. La aplicación de los tratados de derechos humanos por los tribunales locales” (Pinto, 1997:163).

“acceso” a la reproducción asistida, prisma a través del cual se estructuró la promoción de una regulación caracterizada por un concepto amplio de derechos, que no se reducen al derecho a la salud, aunque se trate de un servicio de salud.

Por otro lado, sin embargo, el análisis ofrecido permite observar cómo ese mismo campo discursivo desde el cual se argumentó a favor de una concepción amplia de la ley produjo frecuentemente argumentos que entronizaron la centralidad de la maternidad para las mujeres cisgénero. En esto, contribuyeron a invisibilizar no sólo el rol e interés de los varones cis en la paternidad, sino también el de las personas trans. Así, las formas retóricas elegidas reprodujeron esquemas de inteligibilidad clásicos en relación con los dualismos cis varon/mujer y mater/paternidad, mientras que no habilitaron en ningún momento la discusión sobre el derecho de las personas trans a tener descendencia. Esto hubiera sido deseable (y esperable) dada no sólo la existencia de la Ley de Identidad de Género, sino también del avance del debate social sobre el tema al momento de discusión de la LRMA. Lo anterior demuestra hasta qué punto prevaleció una matriz de inteligibilidad fuertemente heterosexual en la discusión del acceso a TRG, la que no sólo entrona a la pareja heterosexual como eje de la intervención médica, sino que también el papel legitimante de la autoridad médica, a la vez que invisibiliza completamente la cuestión del acceso por parte de personas trans.

También durante la discusión de la LRMA, se destaca la dificultad para articular plenamente un lenguaje inclusivo que verdaderamente contemple el acceso a las TRG sin restricciones por orientación sexual. Al argumentar la necesidad de acceso a la reproducción asistida de las sexualidades disidentes en tanto “infértiles”, al requerir una prueba de esterilidad como criterio de acceso a los tratamientos, y al justificar la necesidad de TRG en estadísticas de prevalencia de la infertilidad en la “población heterosexual”, el lenguaje del debate obligó a aquellas sexualidades a pagar el alto costo de la patologización médica como modo de acceso a las TRG, la que se articula con otras patologizaciones paralelas en el acceso de esta población a la

salud (Cutuli y Farji Neer, 2016; Mertehikian, 2016). Y si bien la Ley sancionada no restringe el acceso a TRG según la orientación sexual, cabe preguntarse en qué medida la exclusión de hecho de gays y trans no fue en parte el resultado de una articulación en clave heteronormada del debate.

Respecto de la discusión sobre el comienzo de la persona que se dio durante el debate del CCyC, este artículo mostró cómo allí se perdió una gran oportunidad para proveer una definición legal del inicio de la persona verdaderamente secular y más apropiada al estado actual de desarrollo de las TRG. Pese a la figuración en el anteproyecto de reforma de un criterio legal (la implantación en el útero) que permitiese caracterizar al embrión no implantado como algo distinto de una persona, la puja entre el poder secular científico y la visión religiosa, junto con el giro conservador del debate, dio como ganadora a esta última. La formulación del comienzo de la persona en el recientemente estrenado CCyC argentino es literalmente la misma que la propuesta por la doctrina católica.

En el interjuego de las visiones científicas y religiosas alrededor del comienzo de la persona, se pudieron observar cómo operaron discursivamente estos diferentes alineamientos. Si por un lado la visión religiosa argumentó que la persona comienza en la concepción, sin pretender otorgar mayor clarificación al respecto, desde el campo científico se argumentó a favor de una distinción epistemológica entre fertilización (unión de los gametos) y concepción (implantación en el útero). Como parte de este trabajo definicional observado en las sucesivas instancias legislativas, es posible entender las diferentes maneras en las cuales ambos campos (científico y religioso) comprendieron la relación entre las nociones de vida y persona. El primero argumentó retóricamente a favor de producir una discontinuidad entre ambos conceptos, entendiendo que la vida es un concepto biológico, que relaciona al (pre)embrión con lo humano sólo en tanto especie, a la vez que lo vincula con el resto de los seres vivientes, con lo orgánico como tal. Diferentemente, el campo religioso católico operó para sostener que la vida y la persona son, en última instancia,

nociones afines, y que por lo tanto la vida humana está dotada de dignidad, derechos morales y humanos.

En conjunto, las intervenciones analizadas dan cuenta de las dificultades para articular un lenguaje plenamente inclusivo, que pueda dar cuenta de la diversidad y la disidencia, más allá de las “buenas intenciones” de los/as legisladores que debatieron la regulación de TRG en Argentina. Aunque la legislación finalmente sancionada es muy positiva en algunos aspectos (especialmente la LRMA y la ausencia de restricción que plantea para las parejas del mismo sexo), puede hipotetizarse que es esa matriz fuertemente heterosexual y humanista la que en última instancia evitó que se aprobara una ley aún mejor en términos de derechos sexuales, de género y reproductivos. Esto es particularmente relevante para la ausencia de tratamiento de la LRMA de la cuestión de la identidad de género y del acceso por parte de personas trans, en el contexto de una ley aprobada que garantiza la realización del derecho a la autodefinición; así como para la formulación del comienzo de la persona, que quedó definida de la misma manera en que lo hace la Iglesia Católica, como iniciándose “en la concepción”.

Agradecimientos

La autora desea agradecer las detalladas lecturas y sugerencias aportadas por los/as evaluadores/as anónimos/as a este artículo.

Referencias bibliográficas

ACOG. ACOG Statement on “Personhood” Measures, 10 de febrero de 2012 [<http://www.acog.org/About-ACOG/News-Room/News-Releases/2012/Personhood-Measures> – consultado el 1 de enero de 2016].

ARIAS DE RONCHIETTO, Catalina y LAFERRIERE, Jorge N. La persona por nacer. En: LAFERRIERE, Jorge N. (comp.) *Análisis del proyecto de nuevo Código Civil y Comercial 2012*. Buenos Aires, UCA, 2012, pp. 99-106, consultado el 27 de diciembre de 2015

[<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/libros/analisis-proyecto-nuevo-codigo-civil.pdf>.]

ARIZA, Lucía. La procreación como evento natural o tecnológico: repertorios decisorios acerca del recurso a la reproducción asistida en parejas infértiles de Buenos Aires. *Eä Revista de Humanidades Médicas y Estudios Sociales de la Ciencia y la Tecnología*, 2(1), 2010, pp.1-47.

_____. “Dar vida”: en torno al derecho a la cobertura médica del tratamiento de la infertilidad. En: FELITTI, Karina. (coord.). *Madre no hay una sola. Experiencias de maternidad en la Argentina actual*. Buenos Aires, Ciccus, 2011, pp.73-89.

_____. *The Normativity of Nature: Morality, Variability and Kinship in the Gamete Exchange*. Tesis de Doctorado, Goldsmiths, University of London, 2013.

_____. Cuerpos abstractos, riesgos concretos: dispositivos clínicos y la salud de las donantes de óvulos en la medicina reproductiva argentina, 12(3), 2016, pp.361-382.

BEORLEGUI, Carlos. *La singularidad de la especie humana. De la hominización a la humanización*. Bilbao, Universidad de Deusto, 2011.

BUTLER, Judith. *El género en disputa. Feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona, Paidós, 2001.

CESARINO, Letícia da Nóbrega. Nas fronteiras do "humano": os debates britânico e brasileiro sobre a pesquisa com embriões. *Mana*, 13(2), 2007, pp.347-380.

CLERICO, Laura y ALDAO, Martín. (eds.). *Matrimonio igualitario en la Argentina: perspectivas sociales, políticas y jurídicas*. Buenos Aires, Eudeba, 2010.

CUTULI, Soledad y FARJI NEER, Anahí. Mapeando estrategias: iniciativas, oportunidades y dificultades en la implementación de la Ley de Identidad de Género en el ámbito sanitario. Ponencia presentada en las *XII Jornadas de Debate Interdisciplinario en Salud y Población*, 3-5 de agosto, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 2016.

- ESPADA-MALLORQUÍN, Susana. Las principales tensiones de una futura regulación de las técnicas de reproducción asistida en Chile: especial referencia a la filiación. *Revista IUS* [online], 11(39), 2017.
- FIGARI, Carlos. Queer Argie. *American Quarterly*, 66(3), 2014, pp.621-631.
- FIGUEROA GARCÍA-HUIDOBRO, Rodolfo. Concepto de persona, titularidad del derecho a la vida y aborto. *Revista de Derecho*, 20(2), 2007, pp.95-130.
- FRANKLIN, Sarah. Postmodern Procreation: A Cultural Account of Assisted Reproduction. En: GINSBURG, Faye D. y RAPP, Rayna (eds.). *Conceiving the New World Order. The Global Politics of Reproduction*. Berkeley; Londres, University of California Press, 1995, pp.323-345.
- _____. Making Miracles: Scientific Progress and the Facts of Life. En: FRANKLIN, Sarah y RAGONÉ, Helena (eds.). *Reproducing Reproduction: Kinship, Power and Technological Innovation*. Filadelfia, University of Pennsylvania Press, 1998, pp.102-117.
- _____. Life Itself. Global Nature and the Genetic Imaginary. En: FRANKLIN, Sarah; LURY, Celia; STACEY, Judith (eds.). *Global Nature, Global Culture*. Londres, Sage, 2000, pp.188-227.
- _____. Biologization Revisited: Kinship Theory in the Context of the New Biologies. En: FRANKLIN, Sarah y MCKINNON, Susan. (eds.) *Relative Values. Reconfiguring Kinship Studies*. Durham, Duke University Press, 2001, pp. 302-325.
- _____. Stem Cells R Us: Emergent Life Forms and the Global Biological. En: ONG, Aihwa y COLLIER, Stephen J. (eds.). *Global Assemblages: Technology, Politics, and Ethics as Anthropological Problems*. Malden, MA; Oxford, Blackwell Publishing, 2005, pp.59-78.
- FOUCAULT, Michel. *The History of Sexuality*. Londres, Allen Lane, 1979.
- HILLER, Renata y JONES, Daniel. A 6 años del matrimonio igualitario. *Revista Bordes*, julio, 2016 [<http://revistabordes.com.ar/a-6-anos-del-matrimonio-igualitario/> acceso 5 de diciembre de 2016].
- JONES, Daniel y DULBECCO, Paloma. El Papa Francisco y el derecho al aborto. ¿Del pesimismo de la razón y el optimismo de la voluntad al puro pesimismo? En: RENOLD, Juan M. y FRIGERIO, Alejandro

(comps.). *Visiones del Papa Francisco desde las Ciencias Sociales*. Rosario, UNR Editora, 2014, pp.41-49.

JONES, Daniel y HILLER, Renata. Horizontes de la ciudadanía sexual de cara al cambio de ciclo. *Revista de Ciencias Sociales* (89), 2015, pp.102-107 [http://www.sociales.uba.ar/wp-content/blogs.dir/219/files/2015/10/102-107-MODELOS.pdf].

KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída; HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora. Hacia la ley especial de reproducción asistida. Cuando la razón prima. *La Ley*, LXXVIII (224), 2014, pp.1-4.

LAMM, Eleonora. El comienzo de la personalidad jurídica en el nuevo CCYC. Status, alcance y protección del embrión in vitro. *Revista de Derecho Privado y Comunitario*, (3), 2016, pp.45-85.

LANDEIRA, Florencia Paz. Concepciones nativas alrededor de la comaternidad pos “Matrimonio Igualitario”. Ponencia presentada en *XI Reunión de Antropología del Mercosur*, 30 nov-4 dic, Montevideo, Uruguay, 2015.

LUNA, Naara. A personalização do embrião humano: da transcendência na biologia. *Mana*, 13(2), 2007, pp.411-440.

MALLIMACI, Fortunato (ed.). *Atlas de las creencias religiosas en la Argentina*. Buenos Aires, Biblos, 2013.

MERTEHIKIAN, Yasmin A. Salud sexual-reproductiva y heteronormatividad: experiencias con los servicios de salud de jóvenes lesbianas y bisexuales en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Ponencia presentada en *XI Jornadas de Sociología*, Carrera de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 13 - 17 de julio, 2015.

OMS/ICMART. Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA), 2009 [http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_term_inology_es.pdf?ua=1 -acceso el 3 de diciembre de 2016].

PANTELIDES, Edith A.; BINSTOCK, Georgina y MARIO, Silvia. La salud reproductiva en la Argentina 2005: resultados de la Encuesta nacional de nutrición y salud. Buenos Aires: CENEP, 2007.

- PECHENY, Mario; JONES, Daniel y ARIZA, Lucía. Sexual Politics and Religious Actors in Argentina. *Religion & Gender* 6(2), 2007, pp.199-218.
- PECHENY, Mario y DE LA DEHESA, Rafael. Sexuality and Politics in Latin America: An Outline for Discussion. En: CORREA, Sonia; DE LA DEHESA, Rafael y PARKER, Richard (eds.). *Sexuality and Politics: Regional Dialogues from the Global South*. 2014, pp.96–135 [http://sxpolitics.org/sexuality-and-politics-regional-dialogues-from-the-global-south/11186 – acceso el 2 de enero de 2017].
- PINTO, Mónica. El principio pro homine. Criterios de hermenéutica y pauta para la regulación de los derechos humanos. In: ABREGÚ, Martín, y COURTIS, Christian (comps.). *La aplicación de los tratados de derechos humanos por los tribunales locales*. Buenos Aires, Editorial Del Puerto, 1997, pp.163-172.
- ROBERTS, Elizabeth. Extra Embryos: the Ethics of Cryopreservation in Ecuador and Elsewhere. *American Ethnologist* 34(1), 2007, pp.181-199.
- SAMER. 2005. Postura de SAMER frente a la criopreservación de preembriones. *Reproducción*, 2, pp.31-33.
- SAMER. Postura de SAMER frente a la criopreservación de preembriones, 2012 [http://www.samer.org.ar/publicaciones_normativas_preembriones.asp – acceso el 5 de enero de 2017].
- STRATHERN, Marilyn. *After Nature: English Kinship in the Late Twentieth Century*. Cambridge, Cambridge University Press, 1992.
- SUPERINTENDENCIA de Servicios de Salud. Orientación al beneficiario, 2016 [http://www.sssalud.gov.ar/?page=pmoprincipal - el 11 de diciembre de 2016].
- VAGGIONE, Juan M. Sexual rights and religion: same-sex marriage and law-makers' catholic identity in Argentina. *University of Miami Law Review* (65), 2011, pp.935–954.

Fuentes consultadas

- CÁMARA de Diputados de la Nación. Reunión n° 11 – 8ª Sesión Ordinaria. Versión taquigráfica, 27 de junio de 2012.

- CÁMARA de Diputados de la Nación. Reunión No. 6 - 5a. Sesión Ordinaria. Versión taquigráfica, 5 de junio de 2013.
- CÁMARA de Senadores de la Nación. 12ª Reunión, 8ª Sesión ordinaria. Versión taquigráfica, 15 de agosto de 2012.
- CÁMARA de Senadores de la Nación. 21ª Reunión, 15ª Sesión ordinaria. Versión taquigráfica, 28 de noviembre de 2012.
- CÁMARA de Senadores de la Nación. 6ª Reunión, 2ª Sesión ordinaria. Versión taquigráfica, 24 de abril de 2013.
- CÁMARA de Senadores de la Nación. 19ª Reunión, 9ª Sesión especial. Versión taquigráfica, 27 de noviembre de 2013.
- CÓDIGO Civil y Comercial de la Nación Argentina.
- COMISIÓN Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación. Versión taquigráfica, 14 de noviembre de 2013.
- COMISIÓN Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación. Versión taquigráfica, 18 de noviembre de 2013.
- COMISIÓN Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación. Versión taquigráfica, 19 de noviembre de 2013.
- COMISIÓN Bicameral para la Reforma, Actualización y Unificación de los Códigos Civil y Comercial de la Nación. Versión taquigráfica, 20 de noviembre de 2013.
- CONGREGACIÓN para la Doctrina de la Fe, Instrucción *Donum Vitae*, 1987.
- CONGREGACIÓN para la Doctrina de la Fe, Instrucción *Dignitas Personae*, 2008.
- DECRETO 956/2013 Reglamentación de la Ley de Reproducción Médicamente Asistida.
- LEY 26.862 de Reproducción Médicamente Asistida.
- LEY de Fertilización Asistida de la Provincia de Buenos Aires.
- LEY 26.618 de Matrimonio Igualitario.
- LEY 26.743 de Identidad de Género.