



UNIVERSIDAD SIGLO XXI

Abogacía

**IDENTIDAD RESPECTO A PERSONAS NACIDAS
BAJO TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA
ASISTIDA**

Proyecto de Investigación Aplicada

Candela Martínez Oviedo

ABG03449

-2017-

AGRADECIMIENTOS

El presente trabajo final de graduación está dedicado especialmente a mi padre Gustavo, y a mi madre Graciela, por su incondicional apoyo y aliento en el transcurso de mi carrera, por no dejarme caer y acompañarme en todo momento.

A mi abuela gorda, que me guía y cuida con amor desde el cielo.

A todos aquellos que estuvieron a mi lado ayudándome tanto en lo académico como en lo personal.

RESUMEN

El Código Civil y Comercial de la Nación incorporó en su articulado la regulación de las técnicas de reproducción humana asistida. Frente a esta nueva aparición, existen lagunas y opiniones divergentes respecto a los derechos de la persona que es concebida y nace bajo la utilización de estas técnicas que cada vez ganan más protagonismo debido a los incipientes avances de la medicina. A partir de estos problemas de índole jurídica que surgen en cuanto a la temática en cuestión, nos centramos en el derecho a la identidad del niño nacido bajo inseminación heteróloga. En estas prácticas encontramos un donante que cede material genético a la pareja/persona con dificultades para concebir de manera natural. En estos casos, existe una colisión de derechos, en la cual se enfrenta el derecho personalísimo que poseemos todos los seres humanos a conocer nuestra identidad y verdad biológica y, por otro lado el anonimato de la persona que dona material genético. A raíz de esta situación existen vacíos legales que reclaman su estudio, revisión y mayor claridad que permitan abordar la temática. El objetivo del presente trabajo es explorar las normas incorporadas en relación al derecho a la identidad de las personas nacidas por estas técnicas, analizar el estado filial de la misma y en contrapartida, el derecho del donante de material genético a la protección de sus datos.

ABSTRACT

The National Civil and Commercial Code has incorporated in its articles the regulation of the Assisted Human Reproduction techniques, since its appearance, there have been divergent opinions about the rights of the person that is conceived and who is born by the use of these techniques that are constantly acquiring importance due to the incipient advanced in medicine. In the presence of these legal issues that emerge according to the subject area, we focus on the child born under heterologous artificial insemination right to an identity. In this practice, we can find a gametes donor since one of the members of the couple has the will to procreate but is unable to generate them. In these cases, there is a clash of rights between the person's human right to an identity and the donor's right to anonymity. As a result of this situation, there exist legal loopholes that require study, review and better clarity that allow us to tackle this subject area. The aim of this paper is to explore the incorporated norms relation to the right to an identity by people born under these techniques and also, the right to anonymity of the donor of genetic material.

PALABRAS CLAVES

Técnicas de reproducción humana asistida – Identidad – Filiación – Donación –
Familia – Voluntad procreacional – Consentimiento Informado

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	6
Introducción	6
Antecedentes históricos	6
Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Concepto	9
Técnicas de alta complejidad	11
Fecundación in vitro	12
Inyección intracitoplasmática de espermatozoides	12
Técnicas de baja complejidad	13
Estimulación ovárica	13
Inseminación artificial.....	13
Infertilidad y esterilidad. Concepto. Causas.....	13
Prácticas homólogas y heterólogas. Distinción.....	14
Donación de esperma	15
Donación de óvulos	17
Conclusiones parciales	19
CAPÍTULO II: TRHA Y DERECHOS HUMANOS	21
Introducción	21
El derecho a la vida	22

Derecho a la identidad.....	25
Derecho a la verdad biológica.....	28
El interés superior del niño.....	30
Derechos a la intimidad.....	32
Convención de los Derechos del Niño de 1989	34
Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto Ssan José de Costa Rica).....	36
Declaración universal de Derechos Humanos.....	37
Conclusiones parciales	39

CAPÍTULO III: LAS TRHA Y EL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN

Introducción	40
Incorporación de la temática en el Código Civil y Comercial de la Nación	40
Comienzo de la persona humana.....	40
La existencia desde la concepción	42
Filiación por TRHA	44
La ley 26.862 y su decreto reglamentario 956/2013	48
El consentimiento previo, informado y libre.....	50
Voluntad procreacional	54
Derecho a la información de los nacidos bajo TRHA.....	56
Conclusiones parciales	58

CAPÍTULO IV: LAS TRHA DE TIPO HETERÓLOGAS	60
Introducción	60
Concepto.....	60
Anonimato de donantes	61
Ausencia de voluntad procreacional	62
Derecho a conocer los datos del donante. Excepciones	63
Diferencias con la filiación determinada por naturaleza y por adopción	64
Sistemas en cuanto a la donación	67
Sistema abierto	68
Sistema semi-abierto	69
Sistema cerrado	69
Conclusiones parciales	70
CAPÍTULO V: DERECHO COMPARADO	72
Intrducción	72
Países que excluyen el anonimato del donante	73
Países que mantienen el anonimato del donante	75
Países que contemplan una doble opción: donación anónima y no anónima.....	76
Países que prevén el anonimato como regla y el conocimiento de su identidad como excepción	77
Conclusiones parciales	79
CONCLUSIONES FINALES.....	80

BIBLIOGRAFÍA	86
Legislación	86
Jurisprudencia.....	86
Doctrina.....	87

INTRODUCCIÓN

Desde tiempos antiguos, la medicina y la ciencia tienen como principal objetivo brindar, a través de diversas investigaciones, una mejor calidad de vida a la sociedad. A medida que la tecnología y la ciencia avanzaron, hemos tenido infinidad de hitos respecto a descubrimientos de importancia mundial, que han permitido desde mejorar técnicas existentes y descubrir métodos de curación, hasta salvar vidas. Sabido es que tanto las ciencias médicas como el derecho, avanzan a un ritmo distinto. Es por ello que surgen muchas veces problemas y temáticas que incumben a las dos ciencias, lo cual genera muchas veces contraposición en cuanto a conceptos, puntos de vista y análisis.

En el presente trabajo, se pretende analizar una situación puntual que incumbe a la medicina, pero se enfoca principalmente en el derecho. Con la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación surgieron figuras nuevas que no estaban reguladas anteriormente. Esto generaba un vacío legal, falta de claridad e información indispensable en las normas. Ello, provoca muchas veces que se violen derechos constitucionales y queden desamparados por el derecho. Por esa razón resulta importante conocer estas nuevas figuras e indagar sobre sus antecedentes, opiniones variadas; y posturas al respecto. Asimismo, evaluar su incidencia tanto en la realidad de nuestra sociedad como en el futuro, para poder así mejorar el funcionamiento y lograr que la norma surta los efectos deseados y justos para todos sus destinatarios.

Hemos dicho que la medicina avanza a pasos agigantados, como así también el Derecho y, junto con ellos, inevitablemente, la sociedad. Dentro de lo que nos atañe, el Derecho, están inmersos diversos institutos referidos a la persona, uno de ellos es la familia. Según la Declaración Universal de Derechos Humanos “La familia es el

elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”¹. (DUDH, 1946, art.16)

En palabras de Aida Kemelmajer de Carlucci, refiriéndose a cuestiones de tipo conceptual receptadas en Código Unificado plantea: “El Código parte de esta noción básica: la familia puede tener origen en un hecho biológico (por ej., lazos que unen a un niño con su progenitora), pero los vínculos jurídicos están condicionados por la cultura de cada sociedad. Por eso, el concepto jurídico de familia, al igual que el de filiación y el de matrimonio², no está atado a "la naturaleza"; depende de las poblaciones, las políticas, las creencias religiosas, los modos de vida, etc.³. En otras palabras, aunque distintas formas familiares han existido y existen en todos los pueblos y en todas las épocas, el concepto de familia, como el de matrimonio y el de filiación, es una creación "cultural", no "natural" o "esencial" y, por lo tanto, cambiante.” (Kemelmajer de Carlucci, 2014, p.2)

A raíz de lo dicho, completa la autora: “Si el concepto de familia no es "natural" sino "cultural", se entiende fácilmente que no exista un modelo universal e inmutable sino muy diversos tipos de familia.” (Kemelmajer de Carlucci, 2014, p.3)

Más allá de las distintas formas de familia que podamos encontrar, la realidad es que es usual, que en matrimonios consolidados, familias monoparentales⁴, uniones convivenciales de pareja familias ensambladas por ejemplo, se plantee dentro del

¹ Declaración Universal de Derechos Humanos. Proclamada por la Organización de las Naciones Unidas. París, 10 de diciembre de 1948. Resolución 217 A (III). Art. 16. Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

² BONTEMS, Claude (sous la direction de), "Mariage-Mariages", Paris, ed. PUF, 2001. Citado por Aida Kemelmajer de Carlucci en “Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial 2014. Publicado en Revista Jurídica La Ley del 8 de octubre de 2014.

³ VASSEUR-LAMBRY, Fanny, "La famille et la Convention Européenne des droits de l'homme", Paris, ed. L'Harmattan, 2000, pág. 3. Citado por Aida Kemelmajer de Carlucci en “Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial 2014. Publicado en Revista Jurídica La Ley del 8 de octubre de 2014.

⁴ Se denomina familia monoparental a la formada por una persona que vive con uno o más hijos a su exclusivo cargo. (Kamelmajer de Carlucci, 2014, p.15)

núcleo el hecho de formar una familia, de dejar sucesores, alguien que siga nuestros pasos y continúe los procesos humanos de evolución, o en diversos casos, agrandar un grupo familiar existente.

Ocurre que dentro de éstas personas o uniones de personas, el deseo de ser padres quizás está, pero ya sea por anomalías orgánicas o deficiencias físicas, se imposibilita la reproducción de modo natural. Es aquí cuando toma protagonismo la medicina, y nos alienta a pensar que más allá de las dificultades que se nos presenten, existen otros métodos que nos pueden llevar al mismo resultado.

El método en el que se centra este trabajo son las Técnicas de Reproducción Humana asistida (en adelante TRHA), y dentro de ellas, encontramos las más conocidas como son la “Inseminación artificial” y la “Fecundación in vitro”. Más allá de las diferencias de procedimiento que existen entre ambas y los diversos mecanismos que existen, todos aspiran a un mismo resultado, y es el hecho de poder concebir.

Se nos presentan, a nivel jurídico, varios interrogantes en relación a ésta nueva regulación incorporada por el código unificado respecto de estas técnicas de reproducción humana asistida, y justamente el objetivo del presente trabajo, es analizar este ingreso a nuestra legislación.

Se considera sumamente importante el tratamiento de esta temática, ya que implica un análisis desde una perspectiva humana y jurídica, así como también se tiene en cuenta el panorama ético, moral y social. Lo dicho cobra relevancia debido a la novedad y actualidad que posee la temática.

Se produjeron cambios importantes en cuanto a la filiación y nuevas incorporaciones en el ámbito del derecho de familia, dando lugar a situaciones

jurídicas que emergen como resultado de las prácticas de estas técnicas, y generadas a su vez por el incipiente avance de la legislación de un país, las cuales deben ser revisadas.

El presente trabajo final consta de cinco capítulos. En el capítulo uno, se definen los principales conceptos relacionados con las técnicas, y se da una noción más profunda de ellos, para poder así comprender el desarrollo subsiguiente del trabajo.

En el capítulo número dos se desarrollan derechos fundamentales de las personas y se analizan instrumentos internacionales de derechos humanos, los cuales poseen vital importancia en la fundamentación y sustentación de la temática.

Luego, en el capítulo tres se estudia la incorporación de las TRHA en el Código Civil y Comercial de la Nación y se presentan conceptos fundamentales en relación al uso de las mismas. Por último se realiza un análisis de la ley 26.862 referida a la cobertura de medicina prepaga en técnicas de fertilización asistida.

En el capítulo cuatro se pretende analizar las TRHA heterólogas (aquellas donde se utiliza material genético de un/a donante para lograr la concepción), teniendo en cuenta la persona donante de gametos y diversos asuntos referidos a la donación en sí misma.

Finalmente, en el capítulo número cinco se aborda lo referido al derecho comparado. Se investiga y expone cómo funciona la regulación de estas técnicas en diversos países, haciendo una discriminación en cuanto a estados que prevén el anonimato de los donantes y otros, que permiten el conocimiento de los datos del mismo.

En el desarrollo total del presente trabajo, se pretende como síntesis final investigar más precisamente el debate y puesta en funcionamiento del instituto desde su reciente

incorporación en el Código Civil y Comercial de la Nación, las posibles carencias legislativas del mismo, teniendo en cuenta los antecedentes y existencia de inconvenientes de tipo interpretativo y lagunas normativas, como así también, posibles violaciones a derechos constitucionales de las personas nacidas bajo TRHA teniendo como principalmente en cuenta, uno de los derechos personalísimos del hombre, como lo es el derecho a la identidad.

CAPÍTULO I: LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN

HUMANA ASISTIDA

INTRODUCCIÓN

El objetivo del primer capítulo del presente trabajo final de graduación es introducimos en la figura receptada por el Código Civil y Comercial de la Nación (en adelante CCC) como son las técnicas de reproducción humana asistida, revisar sus antecedentes históricos, realizar una correcta conceptualización de las mismas, definir las con claridad y analizar también su clasificación y su funcionamiento.

Es importante el recorrido histórico de las técnicas ya que así podremos tener noción del surgimiento de las mismas y de los cambios que se fueron suscitando desde ese momento hasta la actualidad. Podremos así dar cuenta de cómo influye la evolución de la sociedad, la medicina y la tecnología en el derecho de un país, ya que hoy en día surgen polémicas y discusiones sobre cuestiones que décadas atrás ni el mismo Vélez Sarsfield hubiera imaginado que sucederían.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Para poder adentrarnos al conocimiento de esta temática, debemos remontarnos al año 1776 en Londres, donde se produjo la primera asistencia médica a la procreación, de la mano del cirujano John Hunter. Este médico trataba a un hombre con hipospadia⁵, la cual produce que al momento de la eyaculación el semen caiga fuera de la vagina de la mujer. Frente a ésta situación, Hunter tomó con una jeringa el semen del paciente y lo depositó en la vagina de su esposa, obteniendo así el embarazo de la misma.

⁵ Anomalía congénita del varón en la cual el meato urinario está en la superficie inferior del pene (Diccionario Académico de la Medicina). Disponible en: http://dic.idiomamedico.net/P%C3%A1gina_principal

Tres años después, en 1779, el científico Italiano Lázaro Spallanzani realizó en mamíferos la primera inseminación artificial, y obtuvo un resultado exitoso. Más allá de su triunfante resultado, Spallanzani ya había realizado experimentos con ranas, en las cuales demostraba que los ovocitos⁶, sólo se convertirían en renacuajos luego del contacto con el semen.

En 1866, el ginecólogo estadounidense James Marion Sims publica su libro sobre esterilidad, donde incluye un capítulo sobre fecundación artificial. En el mencionado libro, describe la supervivencia de los espermatozoides y otras técnicas primitivas para mejorar la acción del semen como fecundante.

Años más tarde, en 1890, Walter Heape, uno de los pioneros en biología reproductiva, transfirió embriones de conejos. A través del lavaje de las trompas de una coneja de raza belga que había sido fecundada horas antes, recuperó dos embriones, los cuales trasladó hacia las trompas de una coneja de raza mestiza. El resultado fueron seis conejos de raza belga nacidos a raíz de esos embriones pasados, completamente normales. A raíz de ese novedoso experimento, muchos científicos de todo el mundo comenzaron a interesarse por el tema, dando lugar así, a múltiples ensayos con animales utilizando la técnica que hoy conocemos como fertilización in vitro. (Urbina y Lerner Biber, 2008)

Tanta dimensión tomó esta técnica que fueron sucediéndose innumerables avances referidos a esta temática, lo cual dio lugar finalmente a que, en el año 1969, el biólogo inglés Robert G. Edwards probara y ratificara la fecundación de ovocitos que no pudieron ser transferidos.

⁶ Célula germinal femenina que está en proceso de convertirse en un óvulo maduro. (Centro de Medicina Embrionaria). Disponible en: <http://www.pgdcem.com/terminologia/ovocito.html>

Fue hace casi cuarenta años, en el año 1978, donde se dio el puntapié fundamental, que traería los últimos y más eficaces avances respecto a este tema que venía hacía tantos años con un importante crecimiento. De la mano del ginecólogo inglés Patrick Steptoe y el antes mencionado Robert G. Edwards, luego de infinidad de pruebas, dieron a conocer el nacimiento de la primera niña nacida a través de medicina reproductiva. Louise Brown fue mundialmente reconocida como el primer bebé de probeta de la historia de la humanidad. El nacimiento de la pequeña fue el primer paso para dar lugar a inmensas mejoras en las técnicas utilizadas originariamente, lo cual permitió grandes avances y mayores probabilidades de éxito en cada técnica utilizada.

En 1988 Lanzendorf publicó un novedoso sistema; la inyección intracitoplasmática de espermatozoides, destinada y pensada a dar esperanza a aquellos hombres que padecían un daño espermático de tal magnitud que antes de que se dé el mencionado descubrimiento sólo podían lograr la concepción a través de un tercero que donara esperma. Con este descubrimiento, la infertilidad de causa masculina se vio superada. (Urbina y Lerner Biber, 2008)

Como resumen podemos decir que, dentro de este amplio y duradero proceso de investigación, experimentos, éxitos, fracasos, y avances, se tuvieron en cuenta los procedimientos que mejores resultados dieron. Dentro de éstos, el más importante fue el realizado por Edwards y Steptoe, que dio lugar a una de las técnicas más utilizadas aún en la actualidad, la fecundación in vitro. Este gran descubrimiento mundialmente reconocido y fundamental para la sociedad tuvo enormes avances desde aquella época, sobre todo respecto al laboratorio de reproducción y los medios de cultivo embrionario que lograron aumentar las posibilidades de cada tratamiento. El avance logrado contribuyó a que las técnicas de reproducción humana asistida sean consideradas métodos eficaces, seguros y esperanzadores.

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA. CONCEPTO

Es sumamente complicado comenzar a hablar de TRHA sin conectar esta reciente incorporación a la figura de la filiación, entendiendo por ella a la “Institución jurídica que determina la posición de los sujetos en el orden de las generaciones, dentro de la familia.” (González Magaña, 2014, p.336). Esto es fundamental, ya que al receptor estas técnicas, nuestra legislación las ubica dentro de una forma más de filiación.

Se debe tener en cuenta que Vélez Sarsfield reconocía, al redactar el Código Civil de la República Argentina promulgado el 29 de Septiembre de 1869, únicamente tres fuentes para la determinación de la filiación. El primero de ellos era el reconocimiento voluntario, el cual proviene, como su nombre lo indica, del acto voluntario mediante el cual se reconoce al hijo propio. El segundo, a través de una fuente legal, en la cual la filiación está determinada por ley y por último, por medio de una fuente judicial, en el cual el reconocimiento filial está imperativamente otorgado mediante una sentencia judicial, la cual debe declarar una filiación que no fue reconocido voluntariamente.

Vélez no solo reguló las fuentes para la determinación de la filiación, las cuales establecimos supra, sino que también estableció taxativamente las fuentes generadoras de vínculos jurídicos de filiación. Dentro de esta clasificación, teníamos a la filiación por naturaleza, en la cual se generan vínculos jurídicos entre los padres y el hijo engendrado por ellos. Y por otro lado, la filiación por adopción, donde quedan vinculados el hijo con el/los adoptantes, según la situación. (González Magaña, 2014)

Con el correr de los años aquel código comenzó a quedar un tanto atrasado en varios aspectos, debido a los incipientes avances de la sociedad, de la medicina y del derecho. A principios del año 2011 el país atravesó una etapa de transición en la cual se comenzó a pensar en la posibilidad de reformar el código promulgado hacía ya un

siglo atrás. El objetivo era revisar cuestiones que habían surgido a raíz del avance de la sociedad, y otras que quizás habían quedado en desuso por el solo hecho del paso del tiempo. La costumbre constituye una fuente primordial de derecho, y posee vital importancia en la regulación, protección de conductas y derechos de una sociedad. Por esa razón, era sumamente importante que el derecho, se adecúe y se agiorne a los tiempos modernos.

Fue así que finalmente, luego de encomendar la tarea de reforma de nuestro Código Civil a una comisión integrada por importantes juristas de nuestro país, luego de idas y venidas, a comienzos del mes de Octubre de 2014, se promulgó el Código Civil y Comercial de la Nación, el cual entró en vigencia el primero de Agosto de 2015. A raíz de la recepción de este cuerpo normativo, se generaron polémicas, críticas de todo tipo a favor y en contra debido a falencias en la redacción las cuales dejaban asuntos abiertos a la interpretación de cada cual, problemas en torno a procesos que se encontraban en curso, y otros que hallaban en trámite.

Dentro de estas nuevas incorporaciones, modificaciones y demás, encontramos a las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA). Era completamente necesaria la regulación de las mismas, ya que el tema solo contaba con una sola ley, la 26.862⁷ de “Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida”. La entrada en vigencia de la misma fue un importante avance en cuanto a un problema que afectaba a la realidad de muchas personas, pero se necesitaba un poco más que eso. Se necesitaba ahondar en cuestiones de filiación, de identidad, de acceso a la información, con el claro objetivo de no dejar desprotegidas a personas que formaban parte de la utilización de estas técnicas.

⁷ Ley 26.862. Honorable Congreso de la Nación

Al día de hoy, encontramos reguladas las TRHA en el CCC, desde el art. 558 hasta el art. 564. Pese a esto, que a simple vista nos hace creer en la solución definitiva al problema de la falta de regulación y el desamparo legal que sufrían personas involucradas en el uso de las TRHA. La realidad es que aún se encuentran aspectos en los cuales los artículos referidos a las mismas sufren falta de claridad y de información. Esto provoca la interpretación libre de artículos y, probablemente, derechos constitucionales de las personas que son violados y no tenidos en cuenta como realmente deberían serlo.

El CCC no nos brinda la definición de lo que se entiende por Técnicas de Reproducción Humana Asistida, sin embargo, la encontramos en el art. 2 de la mencionada ley 26.862 el cual establece “Se entiende por técnicas de reproducción médicamente asistida a todos los tratamientos o procedimientos para la consecución de un embarazo”. El acceso integral a las técnicas establecido por la ley, se basa en los derechos a la libertad, la dignidad y principalmente, en el derecho consagrado por nuestra carta magna en su art. 75 inc. 22 referido al derecho de todos los seres humanos a formar una familia, como asimismo en normas y principios reconocidos en tratados de Derechos Humanos.

Haciendo alusión al tema, la autora Adriana Krasnow afirma que las TRHA “son los diferentes instrumentos que se han desarrollado con el avance científico para facilitar el proceso reproductivo, siendo posible dividirlos en dos grandes grupos de acuerdo a su menor o mayor complejidad” (Krasnow, 2006, p.141)

TÉCNICAS DE ALTA COMPLEJIDAD

“Las técnicas de reproducción asistida de alta complejidad requieren de un laboratorio de alta tecnología con personal especializado en el que, después de extraer

los óvulos y espermatozoides, se lleva a cabo la fertilización, el cultivo y la selección de embriones para su oportuna transferencia al útero previamente capacitado de la mujer”⁸.

Las técnicas de alta complejidad más conocidas y utilizadas por su alto nivel de eficacia son: La fecundación In Vitro (FIV), y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI). (Instituto Ingenes, 2017)

FECUNDACIÓN IN VITRO

Dentro de estas técnicas de alta complejidad, encontramos como la más utilizada a la fertilización in vitro considerada como “la técnica madre” de este tipo de tratamientos. En ella la fertilización del óvulo por el espermatozoide se produce en un medio artificial (el laboratorio), pero el proceso de fertilización es totalmente natural, ya que se colocan un promedio de cincuenta mil espermatozoides alrededor del óvulo, que es penetrado naturalmente por uno de ellos. Así se forman los embriones, que se mantienen en cultivo en el laboratorio entre 2 y 5 días y luego son transferidos a la cavidad uterina por medio de un delgado catéter, mediante un procedimiento sencillo e incruento.⁹ (Nascentis, 2017)

INYECCIÓN INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES

Por otro lado, tenemos la Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI) la cual consiste en “la inyección de un único espermatozoide en el interior del óvulo. Para realizar esto se efectúa un procedimiento idéntico al que se describió previamente para la FIV con una única variante en la etapa de fertilización: en vez de

⁸ Instituto Ingenes, Fertilidad y genética, 2017, *Técnicas de reproducción asistida de alta complejidad*. Disponible en: <http://www.ingen.es.com/primeros-pasos/soluciones/alta-complejidad/>

⁹ Nascentis, Especialistas en Fertilidad. *Técnicas de reproducción asistida*. Disponible en: http://www.nascentis.com/tecnicas_reproduccion_asistida

incubar los espermatozoides con el óvulo, éste es inyectado para colocar un espermatozoide en su interior.” (Nascentis, 2017)

TÉCNICAS DE BAJA COMPLEJIDAD

Estamos frente a la misma cuando la unión entre un óvulo y un espermatozoide se realiza dentro de la trompa de Falopio. (Nascentis, 2017)

ESTIMULACIÓN OVÁRICA

“Consiste en una estimulación leve de la ovulación y controles ecográficos periódicos que tienen el objeto de conocer el número de folículos presentes en los ovarios y de programar el momento adecuado para tener relaciones sexuales.”

INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Se la puede definir como “el depósito de espermatozoides en forma no natural en el tracto reproductivo de la mujer, en el momento próximo a la ovulación, con la finalidad de conseguir un embarazo.” (Nascentis, 2017)

INFERTILIDAD Y ESTERILIDAD. CONCEPTO. CAUSAS

El uso de estas técnicas va a tener lugar cuando los tratamientos médicos o quirúrgicos no están indicados o no han tenido éxito.

En la gran mayoría de los casos, se utilizarán las TRHA cuando exista en principio, algún tipo de imposibilidad para concebir. Esta imposibilidad puede estar dada por múltiples causas, como causa fuente podemos encontrar:

Esterilidad o infertilidad: Como introducción y visto desde un punto de vista general podemos decir que es la imposibilidad de concebir de un modo natural, es decir, manteniendo la pareja relaciones sexuales y logrando así un embarazo exitoso,

el cual culmina con el nacimiento de una persona humana. Este proceso conlleva consecuencias traumáticas, tanto psicológicas como físicas a las parejas con intención de procrear y no poder lograrlo. La ciencia, ha dado posibles soluciones a estos problemas mediante las técnicas de reproducción humana asistida.

Es en un principio necesario que alguno de los miembros de la pareja, tenga inconvenientes de “infertilidad” o “esterilidad”. Utilizamos estos conceptos para referirnos a la incapacidad para concebir que posee alguno de los miembros de la pareja, aunque es necesario aclarar que, para la medicina, no son sinónimos, sino que cada uno se refiere a conceptos absolutamente distintos.

El término infertilidad se refiere a la “impotencia gestacional de la mujer; incapacidad de llevar un embarazo a término, hasta el nacimiento de un niño viable, aunque la concepción sea posible.”(Diccionario Pschyrembel de ginecología y obstetricia, 1988, p.143)

En cuanto a la esterilidad diremos que es pura y netamente la incapacidad para concebir. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la infertilidad como una enfermedad. “Se trata de una enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas.”¹⁰ (Organización Mundial de la Salud, 2017)

PRÁCTICAS HOMÓLOGAS Y HETERÓLOGAS. DISTINCIÓN

Por otro lado, vamos a establecer una segunda clasificación en cuanto a la procedencia del material genético utilizado para lograr el embarazo, es así que vamos a distinguir entre las prácticas de tipo homólogas y la heterólogas. Esta diferenciación

¹⁰ OMS (Organización Mundial de la Salud). Disponible en: <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>

se realiza teniendo en miras establecer quién es la persona que dona los gametos para poder llegar a la concepción.

En las prácticas homólogas, el material genético corresponde a los comitentes que requieren la técnica, en cambio, en las prácticas heterólogas, el material genético proviene en todo o en parte de un tercero o terceros ajenos al solicitante o pareja requirente. (González Magaña, 2014)

DONACIÓN DE ESPERMA

El Código Civil y Comercial define la donación en el art. 1542: “Hay donación cuando una parte se obliga a transferir gratuitamente una cosa a otra y ésta lo acepta.”

Podemos entender por donación de esperma, al acto voluntario por el cual un hombre cede su material reproductivo, es decir, su semen, con el fin de facilitar la procreación a otras personas que por anomalías, patologías u otras causas, no pueden lograrlo a través de una forma natural, es decir, manteniendo relaciones sexuales sin protección.

Nos preguntaremos luego si acaso cualquier hombre puede donar su esperma, ante esto nos encontramos con una respuesta negativa, ya que actualmente, para ser donante, se tienen en cuenta muchos requisitos excluyentes. El hombre que tiene intención de donar, sólo deberá acercarse a un banco de semen, aunque también puede asistir a alguno de los centros de reproducción asistida y ofrecerse. No sólo basta con la voluntad del hombre de constituirse como donante, sino que además se requiere un óptimo estado de salud, y las personas capacitadas médicamente del establecimiento donde acuda se encargaran de evaluar exhaustivamente el estado general de salud del donante, como así también la calidad del semen del mismo y antecedentes clínicos hereditarios, con el objetivo de no transmitir al nacido cualquier tipo de enfermedad

hereditaria. Se tendrán en cuenta también aspectos físicos del donante y su personalidad, para evaluar la compatibilidad con las futuras receptoras del material. (Sociedad Española de Fertilidad, 2012)

Hay que tener en cuenta que nos encontrábamos con un vacío legal muy grande en cuanto al tema de la donación de material genético, ya que al día de hoy no existe en nuestro país un registro único de donantes, sólo la ley 26.862 en su art. 8 refiere de dónde deberá provenir el material donado en los casos en que se requiera tal material para lograr el embarazo, explícitamente el mencionado art. La ley dice: “En caso que en la técnica de reproducción médicamente asistida se requieran gametos o embriones donados, estos deberán provenir exclusivamente de los bancos de gametos o embriones debidamente inscriptos en el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES) de la Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad en Servicios de Salud, dependiente del Ministerio de Salud.” y luego prosigue “La donación de gametos y/o embriones deberá estar incluida en cada procedimiento. La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial.”

Sobre lo anterior, debemos reconocer que el art. 8 deja en la práctica bastante que desear en cuanto a su cumplimiento efectivo. Actualmente, en nuestro país, no existen normas que regulen las donaciones rentadas de semen, y los bancos de esperma se rigen por protocolos propios. Sin mencionar además que, en el texto de la ley, se habla de gratuidad en cuanto a la persona del donante, cuando la mayoría de las clínicas estiman un pago de 30 dólares al donante por realizar el acto, es decir, según la ley el donante debería donar sólo con la intención de lograr que más gente pueda formar una familia, pero en la práctica no se da, y al donante le pagan por ceder su material genético, y aunque resulte poco dinero, se tiene en cuenta el hecho de que deja de ser un acto gratuito.

En la Argentina la falta de normativa en este asunto hace que surjan problemas. Por un lado, existe una polémica de índole ética y moral, al abrirse la posibilidad de un "mercado" desregulado de elecciones basadas en aspectos estéticos para seleccionar a los donantes. Por otro lado, el vacío legal abre debates en torno a cuáles son los derechos del niño nacido bajo TRHA a conocer su identidad.

Estudiaremos con más profundidad el asunto de los donantes en el capítulo número cuatro.

DONACIÓN DE ÓVULOS

Muchas mujeres, independientemente de encontrarse en edad fértil, poseen diversos problemas que impiden lograr un embarazo viable. Esto se puede deber a múltiples causas médicas. Entre las más usuales podemos encontrar la ausencia de óvulos de la mujer dentro de los ovarios, ya sea porque han sido extirpados o por un funcionamiento defectuoso. Puede suceder también que se hallen enfermedades con alta probabilidades de ser transmitidas al niño. Por otro lado, las mujeres con edades entre los cuarenta y los cuarenta y cinco, poseen una baja reserva de óvulos y con el correr de los años los óvulos envejecen y es más dificultoso lograr la fecundación con óvulos propios, es por eso, que gracias a la ovodonación pueden lograr la maternidad de igual manera.

La Sociedad Española de Fertilidad dice en relación al tema: “Se puede recurrir a la donación de ovocitos en aquellos casos en los que los óvulos de la mujer no ofrecen la calidad suficiente para conseguir un embarazo, se han agotado o se es portadora de una alteración genética o cromosómica.” (Sociedad Española de Fertilidad, 2012)

También está el caso de mujeres que tuvieron que someterse a tratamientos de rayos o quimioterapia y a raíz de ellos han quedado estériles, y mujeres que han

intentado varios ciclos de FIV con óvulos propios y así y todo no han podido lograr el embarazo. Es por este motivo que, ante la cantidad de casos que existen, es importante que gracias a estas técnicas y la generosidad de mujeres, muchas personas puedan ver su sueño de años hechos realidad y finalmente formar su familia, del tipo que sea.

Al igual que en la donación de esperma desarrollada supra, diremos que las donantes serán seleccionadas por profesionales especializados, se realizarán múltiples análisis que descarten enfermedades infectocontagiosas así como aquellas que puedan transmitirse hereditariamente. Se tendrá en cuenta la edad de la mujer con voluntad de donar, ya que se buscan personas jóvenes y sanas, debido a la calidad del material a donar, que no posean antecedentes de enfermedades, se evalúa la correcta función ovárica, entre otros.

La donación será anónima. La donante no conocerá los datos de la receptora de los gametos, así como la receptora no tendrá acceso a la identidad de la donante.

Más allá de que la ovodonación es un procedimiento nuevo, ya que comenzó a utilizarse en la década de los ochenta, es un avance abismal en las esperanzas de parejas o mujeres solteras que quieren dejar descendencia, y algo más que solo eso, sino conocer el amor más puro y primordial como es la familia.

CONCLUSIONES PARCIALES

La globalización nos ha permitido llevar a cabo hechos que años atrás no se nos hubiesen siquiera ocurrido. El hombre posee casi instintivamente las ganas de ir siempre por más, de ello se desprenden los continuos avances en materia médica, tecnológica, científica, etc. Hemos avanzado a pasos agigantados, resolviendo cuestiones que parecían no tener solución. Hoy en día, en nuestro país contamos con nuevo cuerpo legal que regula las relaciones civiles de las personas humanas y jurídicas, que se modernizó, se actualizó, y se incorporaron temáticas que no estaban contempladas anteriormente.

Con respecto a los avances de la ciencia, el fin no siempre justifica a los medios, y no todo lo que se descubre puede ser calificado como avance, no todo lo nuevo tiene como objetivos fines dignos de admiración. De hecho se han descubierto y creado objetos que tienen como fin destruir, y de eso tenemos como testigo a la misma historia.

Consideramos un gran logro la incorporación de las técnicas a nuestro cuerpo legal. Contar con la ley 26.862 y su decreto reglamentario es de gran ayuda también, pero somos realistas, y como toda nueva incorporación, debe ser clara, y no dejar librada a la mera costumbre o discreción el modo de proceder en cuanto a situaciones que incluyen el bien jurídico protegido más importante como lo es la vida. Al día de hoy, falta una cantidad considerable de regulaciones que ayuden a conocer con precisión el asunto. Empezando por la creación de un registro único de donantes, con el fin de tener organizado y pautado la cantidad de donaciones, los datos de los donantes y de los receptores; la fecha y lugar donde se realizó la donación. El objetivo sería terminar con situaciones que generan vacíos, como por ejemplo; donantes que han cedido su material a los receptores y luego ante eventualidades se encuentran con

que el establecimiento donde fue realizada la técnica ha cerrado sus puertas. La mencionada, es una de la infinidad de situaciones conflictivas que se dan ante el incipiente uso de las TRHA, lo cual genera desprotección y desinformación de todas las personas que forman parte en estos procedimientos.

Los contenidos de las leyes deben ser respetados y atendidos, no podemos como sociedad permitir una autorregulación de conductas conforme a nuestra conveniencia, ya que por algo contamos con normas emanadas de autoridades electas de manera democrática, y es por eso que debemos exigir que las normas sean claras, completas y dignas de cumplimiento, ya que ello nos permite crecer y aspirar a una nación más justa y protectora de nuestros derechos.

CAPÍTULO II: TRHA Y DERECHOS HUMANOS

INTRODUCCIÓN

Sólo por el hecho de haber nacido y pertenecer a la raza humana, nos corresponden derechos, obligaciones y libertades que deben ser respetados por todo el mundo. Los derechos humanos son universales y, sin importar dónde estemos, deben ser reconocidos.

Estos derechos son intransferibles y no tienen fecha ni situación alguna de caducidad, es decir que, desde que nacemos hasta que finaliza nuestra existencia, nos corresponden.

Podemos decir con certeza que los DDHH son el pilar fundamental de todos los demás derechos, o por lo menos, deberían serlo. El solo hecho de cumplirlos nos conduce a una sociedad más respetuosa, tolerante y humana.

La defensa de los derechos humanos, independientemente de su parte humanística, posee una gran parte enfocada a lo legal, ya que mediante el derecho, vemos reflejada la protección de los mismos.

Defendiendo estos derechos personales, se construyen lazos familiares y sociales, lo cual genera relaciones de cooperación y solidaridad con otras naciones que tienen en miras el mismo objetivo: otorgar seguridad jurídica y comprometerse al cumplimiento de los mismos para hacer del planeta un lugar más justo, seguro y saludable.

La importancia de los derechos humanos forma parte vital del desarrollo de todas las sociedades.

En el presente capítulo se estudiarán diversos derechos fundamentales de las personas, como lo son, el derecho a la vida, a la intimidad, a la identidad y a la verdad biológica. Asimismo, se pondrá especial énfasis en el interés superior del niño como derecho primordial de los menores, analizando su importancia y la protección que obtiene por parte de los tratados internacionales que forman parte del bloque de constitucionalidad del ordenamiento argentino desde la reforma del año 1994.

EL DERECHO A LA VIDA

“El derecho a la vida comprende no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna.” (Piqué, 2013, p.40)

El autor Ordoqui Castilla, en su obra “Derecho a la vida humana”, expone: “El derecho a la vida es tan evidente que no hace falta referir a él, es como si se aludiera al derecho a respirar”. (Ordoqui Castilla, 2011).

En nuestro ordenamiento jurídico, la protección de la vida tiene varias normas que amparan su fundamento; una de ellas es el art. 19 del C.C.C. de la Nación, que reza: “La existencia de la persona humana comienza con la concepción”, y luego, en el art. 21 del mismo cuerpo legal, condiciona la adquisición de los derechos y obligaciones de la persona al nacimiento con vida, así, establece: “Los derechos y obligaciones del concebido o implantado en la mujer quedan irrevocablemente adquiridos si nace con vida. Si no nace con vida, se considera que la persona nunca existió. El nacimiento con vida se presume.”

Así, podemos animarnos a decir que, independientemente de carecer hasta 1994 nuestra Constitución Nacional de una norma explícita que dejara sin lugar a dudas un reconocimiento al mencionado derecho y sólo se dejara entrever en artículos aislados

y utilizando analogías, ya el código de Vélez Sarsfield en varios de sus artículos (art. 30, art. 51 y art. 70 del Código Civil derogado) tenía en cuenta la vida humana como punto de partida para la adquisición y protección de derechos. Al reformarse el código, la situación no cambió, y se ve plasmada en los artículos mencionados supra.

Uno de los temas merecedores de atención son los tratados de derechos humanos, ratificados por la Nación Argentina en el art. 75 inc. 22 de nuestra carta magna, los cuales gozan de jerarquía constitucional y regulan en su gran mayoría el derecho a la vida como derecho fundamental de las personas, el cual, de acuerdo a numerosos autores doctrinarios, sirve como base de los demás.

El Derecho a la vida, como mencionábamos, se encuentra reconocido en una considerable cantidad de tratados internacionales, a saber: El Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; la Declaración Universal de los Derechos Humanos; el Pacto de San José de Costa Rica; la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención para la Sanción del Delito de Genocidio; la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas y Degradantes; así como también en la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial. Se analizarán los tratados mencionados en los siguientes apartados.

La Corte Interamericano de Derechos Humanos – en adelante CIDH- ha sostenido que el derecho a la vida es “el fundamento y sustento de todos los demás derechos” ya que jamás deben impedirse. Además, la comisión afirmó que el derecho a la vida

tiene status “ius cogens”¹¹, es el “derecho supremo del ser humano” y una “conditio sine qua non” para el goce de todos los demás derechos¹².

Para la comisión, la obligación de respetar y proteger el derecho a la vida es una obligación “erga omnes”, es decir, debe ser asumida por el Estado frente a la comunidad interamericana como un todo, y frente a todos los individuos sujetos a su jurisdicción, como directos destinatarios de los derechos humanos reconocidos por la convención.¹³

Dentro de nuestra legislación nacional, contamos con la ley 26.061 de protección integral de niños, niñas y adolescentes, la cual establece en su art. 8 el derecho a la vida, disponiendo lo siguiente: “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida, a su disfrute, protección y a la obtención de una buena calidad de vida”.

Hernández Gómez, en su Tratado de derecho Constitucional, dice: “Los derechos humanos son aquellas condiciones instrumentales que le permiten a la persona su realización” (Hernández Gómez, 2010). Es por ello que el Derecho a la Vida se encuentra en la cúspide de los derechos personalísimos y consagrado como bien jurídico digno de protección, que sin ir más lejos, ampara el sistema penal de nuestro país, al establecer en su libro segundo (capítulo uno), los delitos contra la vida, penando a la persona que matare y condenándolo a una pena de prisión o reclusión de ocho a veinticinco años.

¹¹ CDIH, informe N° 47/96, del 16-10-96.

¹² CIDH, informe N° 48/01, del 4-4-01; informe N° 24/99, del 7-3-00; informe N° 25/99, del 7-3-00; informe N° 123/99, del 4-4-01, párr. 109.

¹³ CIDH, informe N° 52/97, del 18-2-98, párr. 143.

Navarro del Valle nos enseña que “para el ser humano la vida no solo es un hecho empíricamente constatable, sino que es un derecho que le pertenece precisamente por estar vivo.” (Navarro del Valle, 2001, p.113)

DERECHO A LA IDENTIDAD

La identidad no sólo es uno de los componentes que constituyen la esencia de las personas, sino que además, es un modo de establecer la particularidad de cada ser humano. Este derecho además, nos permite desarrollarnos individualmente y como miembros de un grupo social, de poder disfrutar todas las aptitudes y capacidades que poseemos. No solo aquellas que nos son dadas naturalmente, sino también las que vamos adquiriendo con el pasar del tiempo, como así también, de gozar de los derechos y libertades que nos reconoce y concede el ordenamiento jurídico.

El estado, como organización política y jurídica de una nación, tiene como propósito supremo promover el bienestar general. Para que esto ocurra debe asegurar a sus miembros los medios necesarios para poder poseer su propia identidad y que la misma pueda ser verificada de manera oficial

Cuando reconocemos el derecho a la identidad, estamos garantizando a su vez el ejercicio de todos los demás derechos civiles y políticos que forman parte de la vida de una persona. A saber: el derecho de igualdad ante la ley, el derecho al voto, a la libertad personal, a formar una familia, entre otros. A su vez, facilitamos el acceso a otro tipo de derechos como lo son los derechos económicos, sociales y culturales, llamados también derechos de segunda generación, como la salud y la educación.

Los componentes del derecho a la identidad; el nombre de una persona, su nacionalidad, sus vínculos filiales y los registros y documentos que constaten su vida no hacen al nacimiento del derecho mencionado sino que el mismo, es inherente al

propio ser humano por sólo poseer la calidad de tal, hace a la dignidad originaria de una persona.

El derecho a la identidad debe ser garantizado de manera inmediata y gratuita, y no puede verse limitado por razones de ninguna índole. Sin embargo, pese a que casi todos los países de América han ratificado la Convención sobre los derechos del niño, así como otros instrumentos de protección de los derechos humanos, los Estados no garantizan plenamente el derecho a la identidad en muchos casos.

“La privación del derecho a la identidad o las carencias legales en la legislación interna para el ejercicio efectivo del mismo, colocan a las personas en situaciones que le dificultan o impiden el goce o el acceso a derechos fundamentales, creándose así diferencias de tratamiento y oportunidades que afectan los principios de igualdad ante la ley y de no discriminación y obstaculizan el derecho que toda persona tiene al reconocimiento pleno a su personalidad jurídica.”¹⁴

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha hecho referencia al derecho a la identidad. En el Caso de las Hermanas Serrano Cruz v. El Salvador (2004), la Comisión sostuvo que el derecho a la identidad “ha sido reconocido por la jurisprudencia y la doctrina tanto como un derecho autónomo, así como expresión de otros derechos o como un elemento constitutivo de éstos”, y que el mismo “está íntimamente asociado al derecho al reconocimiento de la personalidad jurídica, al

¹⁴ La edición electrónica se terminó en el mes de enero de 2011 y estuvo al cuidado de la Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional con la colaboración de la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad Personal. Disponible en: http://www.ordenjuridico.gob.mx/Publicaciones/Libros2011/Derecho_a_la_identidad_como_derecho_humanoELECTRONICO.pdf

derecho a tener un nombre, una nacionalidad, una familia y a mantener relaciones familiares”¹⁵.

La ley 26.061¹⁶ de protección integral de los derechos de los derechos de las niñas, niños y adolescentes es uno de los instrumentos más explícitos en lo que respecta al derecho a la identidad de los menores, y a través de sus artículos brinda una protección a los más vulnerables, como lo son los menores. El artículo 11 de la mencionada ley establece:

Artículo 11 – Derecho a la identidad. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un nombre, a una nacionalidad, a su lengua de origen, al conocimiento de quiénes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia, salvo la excepción prevista en los artículos 327 y 328 del Código Civil.

Los Organismos del Estado deben facilitar y colaborar en la búsqueda, localización u obtención de información, de los padres u otros familiares de las niñas, niños y adolescentes facilitándoles el encuentro o reencuentro familiar. Tienen derecho a conocer a sus padres biológicos, y a crecer y desarrollarse en su familia de origen, a mantener en forma regular y permanente el vínculo personal y directo con sus padres, aun cuando éstos estuvieran separados o divorciados, o pesara sobre cualquiera de ellos denuncia penal o sentencia, salvo que dicho vínculo, amenazare o violare alguno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que consagra la ley.

¹⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de las Hermanas Serrano Cruz V. El Salvador - Sentencia del 1 marzo de 2005.

¹⁶ Ley 26.061. Honorable Congreso de la Nación.

En toda situación de institucionalización de los padres, los Organismos del Estado deben garantizar a las niñas, niños y adolescentes el vínculo y el contacto directo y permanente con aquéllos, siempre que no contraríe el interés superior del niño.

Sólo en los casos en que ello sea imposible y en forma excepcional tendrán derecho a vivir, ser criados y desarrollarse en un grupo familiar alternativo o a tener una familia adoptiva, de conformidad con la ley.

DERECHO A LA VERDAD BIOLÓGICA

El hecho de que podamos pensar y aspirar a conocer nuestros orígenes, saber de dónde venimos, resulta un ejercicio natural del propio ser humano. En algún momento de nuestras vidas todos nos hemos preguntado “¿Quién soy?, ¿De dónde vengo? Y ¿Hacia dónde voy?” (Solari; Benavente, 2012, p.201). Poder responder a esas preguntas, nos hace entender nuestra identidad personal, definida como “el conjunto de atributos y características que hace que cada cual sea uno mismo y no otro.” (Fernández Sessarego, 1992, p.15 y ss.). Conocer nuestra verdad biológica nos permite vivir y pensar en el presente y planear un futuro.

“El derecho de todo ser humano a conocer sus orígenes, responde al interés superior de todo hombre a saber lo que fue antes que él, de donde se sigue su vida, que le precedió generacionalmente –tanto en lo biológico como en lo social-, que lo funda y hace de él un ser irrepetible. La identidad reconoce su fuerte en ese origen del ser humano, pero se proyecta en el tiempo de la existencia del hombre y hacia el futuro.” (Panetta, 2015, p.4)

Podemos señalar que el derecho a conocer la verdad biológica que tenemos todos los seres humanos, está estrictamente ligado a lo planteado sobre el derecho a la identidad, y éste, a su vez, al derecho a la vida, al haber postulado con certeza que

aquél derecho personalísimo, el que le da sustento a los demás. Es importante hacer esta aclaración, ya que el hecho de reconocer el derecho a la vida nos hace exigir el reconocimiento y protección de aquellos que se condicen con aquél.

“...El derecho a la identidad nos remite, a su vez, al más ancestral de los interrogantes: el que pregunta acerca del ser que se es. Y porque el derecho a la identidad es el más próximo a los derechos respecto del derecho a la vida. El derecho a ser el ser que auténticamente se es, es el derecho al reconocimiento de la propia identidad.” (Pierini, 1993, p.9)

Luego de haber sufrido como país la dictadura cívico-militar entre los años 1973 y 1986, el nefasto pero histórico “proceso de reorganización nacional” encabezado por tres comandantes de las fuerzas armadas (Teniente Gral. Jorge Rafael Videla, el Almirante Eduardo Emilio Massera y el Brigadier Gral. Orlando R. Agosti), donde fue derrocado el gobierno constitucional de la entonces presidenta María Estela Martínez de Perón, la nación se vio total y completamente desprotegida en todo sentido. La época del “proceso” se caracterizó por el terrorismo de estado, la constante violación de los derechos humanos, la desaparición y muerte de miles de personas, el robo sistemático de recién nacidos y otros crímenes de lesa humanidad.

Luego de 34 años de pasado ese fatídico episodio en la historia argentina, no podemos como sociedad permitir que siga habiendo personas que no logran llegar a su verdadera identidad, a conocer su verdad biológica. Hoy en día se siguen buscando aquellos “desaparecidos” que forzosamente fueron separados de sus familias, arrebatándoles, entre muchos otros, el derecho a la libertad, a la integridad y a satisfacer necesidades primarias como es pertenecer a una familia.

Son muchas las consecuencias que a nivel psicológico y social sufre una persona que no sabe de dónde vino, cómo eran sus padres, si su personalidad y/o gustos los heredó de alguno de ellos. Desconocer los orígenes de cada cual, impide el completo desarrollo y realización que tenemos como seres humanos. Hay situaciones que ocasionan que una persona continúe durante toda su vida intentando comprender o encontrarse con su historia familiar, y en muchos casos, algunos nunca pueden llegar a conocer la verdad.

Nos preguntamos si el estado, como principal protector de los derechos de las personas, puede dejar a la deriva regulaciones que implican el posible desconocimiento de un ser humano acerca de su identidad y verdad biológica.

EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO

Para realizar un desarrollo de tipo conceptual, basta sólo con estar frente a los cuerpos normativos de índole internacional que establecen innumerables derechos y reconocen fervientemente a “los intereses de los niños” como el principio “superior” en el cual se fundan y al cual se someten otros derechos individuales.

Uno de los instrumentos internacionales que guarda especial relación con el interés superior del niño es la Convención de los Derechos del niño, la cual goza a través del art. 75 inc. 22 de jerarquía constitucional, y se aborda en nuestra legislación nacional específicamente en la ley 26.061.

Es importante destacar que cada día este principio rector en cuanto a los menores va tomando mayor protagonismo en nuestro sistema jurídico y es tenido principalmente en cuenta cuando existen situaciones que vulneran los intereses y el bienestar de los niños y adolescentes.

El principal objetivo que se persigue con el reconocimiento del interés superior del niño, es establecer y asegurar que los niños/as y adolescentes no sólo poseen derechos personalísimos y patrimoniales por su sola condición de personas, sino que también son titulares de derechos humanos y, como tales, deben ser protegidos. Ya lo dispone la ley 26.061 de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, al garantizar en su art. 1 “...el ejercicio y disfrute pleno, efectivo, y permanente de aquellos reconocidos en el ordenamiento jurídico nacional y en los tratados internacionales en los que la Nación sea parte”.

Asimismo, la ley es clara al establecer en su art. 1 sus fundamentos en cuanto a los derechos expuestos en ella y reza: “Los derechos aquí reconocidos están asegurados por su máxima exigibilidad y sustentados en el principio del interés superior del niño”.

Pero nos preguntamos ¿Qué se entiende por Interés Superior? Y como respuesta a esto debemos estar a lo dispuesto por el art. 3 de la ley 26.061 que dice:

“A los efectos de la presente ley se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley. Debiéndose respetar: a) Su condición de sujeto de derecho; b) El derecho de las niñas, niños y adolescentes a ser oídos y que su opinión sea tomada en cuenta; c) El respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural; d) Su edad, grado de madurez, capacidad de discernimiento y demás condiciones personales; e) El equilibrio entre los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes y las exigencias del bien común f) Su centro de vida. Se entiende por centro de vida el lugar donde las niñas, niños y adolescentes hubiesen transcurrido en condiciones legítimas la mayor parte de su existencia.

Este principio rige en materia de patria potestad, pautas a las que se ajustarán el ejercicio de la misma, filiación, restitución del niño, la niña o el adolescente, adopción, emancipación y toda circunstancia vinculada a las anteriores cualquiera sea el ámbito donde deba desempeñarse.

Cuando exista conflicto entre los derechos e intereses de las niñas, niños y adolescentes frente a otros derechos e intereses igualmente legítimos, prevalecerán los primeros.” (Art. 3, Ley 26.061)

Teniendo en cuenta que los niños y adolescentes son sujetos menores de edad (es decir, menores de 18 años), se encuentran bajo una mayor exposición hacia la vulnerabilidad y la manipulación dada la inmadurez propia de su edad. El hecho de que existan instrumentos que regulen la protección y reconocimiento de los derechos de los menores, independientemente de que existan sujetos encargados de velar por su cuidado, mantención, integridad y educación, nos hace ir amoldándonos a las realidades que vivimos en el mundo y tomando medidas respecto del asunto. Nuestra jurisprudencia muestra resultados altamente positivos en cuanto a la participación de los niños en instancias judiciales. Los niños tienen el derecho a ser oídos, deben tenerse en cuenta sus peticiones y sobretodo ser resguardados en cualquier ámbito donde se encuentren. Siempre sus derechos van a prevalecer sobre otros derechos legítimos, porque los derechos de los niños son, lisa y llanamente, superiores.

DERECHO A LA INTIMIDAD

Dados los cambios y los avances en cuanto a tecnologías, el flujo de información y circulación de la misma se ha potenciado de manera considerable. Presentada esa situación, corre peligro muchas veces el derecho del individuo a mantener

resguardados aspectos privados de su vida que de ningún modo deberían verse afectados, hablamos puntualmente del derecho a la intimidad.

Más allá de las diferentes denominaciones que ha recibido a lo largo de estos años, este derecho personalísimo, inherente a la propia naturaleza del hombre como tal, fue afianzándose en el derecho positivo post Revolución Francesa de 1789. El derecho a la intimidad corresponde al ámbito psicológico e inconmensurable del individuo, comprende su personalidad, sus valores morales y religiosos, sus sentimientos, sus orientaciones ideológicas. Lo íntimo está más fuera del alcance del interés público que lo privado. Es decir constituye la zona de reserva, sin intromisiones, de ninguna clase. (Scanavino, 2012)

Su importancia ha sido establecida en el artículo 12 en la Declaración Universal de los Derechos Humanos -ONU- de 1948. De igual forma se lo menciona en el artículo 11 del Pacto de San José de Costa Rica de 1984 y en cuanto a nuestra carta magna, se estableció en su artículo 19, el cual reza:

"Las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios, y exentas de la autoridad de los magistrados. Ningún habitante de la Nación será obligado a hacer lo que no manda la ley, ni privado de lo que ella no prohíbe."

En cuanto a la doctrina, según Santos Cifuentes el derecho a la intimidad es el derecho personalísimo que permite sustraer a la persona de la publicidad o de otras turbaciones a la vida privada, el cual está limitado por las necesidades sociales y los intereses públicos. (Santos Cifuentes, 1995)

Por su parte, la Corte Suprema de Justicia de la Nación afirmó que el derecho a la intimidad contenido en el mencionado artículo 19 de la Constitución Nacional ampara

la autonomía individual integrada por sentimientos, hábitos, costumbres, relaciones familiares, posición económica, creencias religiosas, salud mental y física y todos los hechos y datos que integran el estilo de vida de una persona que la comunidad considera reservadas al individuo y cuyo conocimiento o divulgación significa un peligro para la intimidad¹⁷.

Se puede concluir entonces que el derecho a la intimidad es el derecho que el estado les reconoce a las personas para resguardar aspectos de su vida que considere no divulgables, eligiendo los datos que prefiere no comunicar. Al estado solo le corresponde velar por esa protección en tanto y en cuanto no ofenda al orden público, a las buenas costumbres y evitar el entremetimiento de terceras personas en ámbitos reservados a lo privado.

CONVENCIÓN DE LOS DERECHOS DEL NIÑO DE 1989

La historia de la creación de la Convención de los Derechos del Niño fue de larga duración y una lenta espera hasta su concreción.

La Convención sobre los Derechos del Niño, surgió a raíz de una propuesta realizada por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y por el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Este borrador que se había propuesto en 1978, dio nacimiento a la Convención sobre los Derechos del Niño la cual tiene como fundamentos y bases la Carta de Naciones Unidas y la Declaración de los Derechos Humanos. (Unicef, 2017)

El 20 de Noviembre de 1989, la asamblea de las Naciones Unidas aprobó de manera unánime el texto de la convención. Fue un año después, en 1990, que la Convención sobre los Derechos del Niño se convirtió en un documento jurídicamente

¹⁷ Fallo de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, Ponzetti de Balbin, Indalia V. Editorial Atlántida S.A., del 11 de Diciembre de 1984.

vinculante, luego de ser ratificada por veinte estados. La mayoría de los países forman parte del tratado, sin embargo, aunque Estados Unidos y Somalia han firmado, no han ratificado su adhesión a la Convención. (Unicef, 2017)

El principal interés y propósito de la Declaración de los Derechos del Niño se basa en el reconocimiento y delimitación de los derechos que les corresponden a los menores, y lo expresa en su preámbulo de la siguiente manera: “...el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento”.

A través de su articulado, la Convención le reconoce al niño derechos fundamentales como lo son los tratados anteriormente. El derecho intrínseco a la vida, al desarrollo y supervivencia está reconocido en el art. 6, en el art. 7 les otorgan derecho a conocer a sus padres y ser cuidado por ellos. Luego, establecen en el art. 8 el derecho de los niños a tener una nacionalidad, un nombre y a pertenecer a un grupo familiar.

El art. 12 de la declaración, denota un avance enorme en cuanto a la posibilidad de los menores de escucharlos, motivo por el cual se le permite al niño expresarse libremente siempre teniendo en cuenta su edad y su madurez. Asimismo, en el art. 17 la Convención establece que ningún niño puede ser objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni puede ser atacado ilegalmente a su honra y su reputación, este artículo va de la mano con lo expresado sobre el derecho a la intimidad.

CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (PACTO SAN JOSÉ DE COSTA RICA)

En el mes de noviembre de 1969 se realizó la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos en San José de Costa Rica. En la misma, los representantes de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos redactaron la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la cual entró en vigencia el 18 de julio de 1978. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2017)

Uno de los fines primordiales que tenía la Convención era proteger y amparar los derechos primarios y fundamentales del hombre en todo el continente americano. Para ello, la Convención puso en funcionamiento dos órganos igualmente competentes para mantener reguladas las situaciones en las cuales se encuentren vulnerados derechos humanos; la Corte Interamericana de Derechos Humanos y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

En julio de 1980, el Gobierno de la República de Costa Rica y la Corte interamericana firmaron un convenio, el cual fue aprobado por la Asamblea Legislativa a través de la Ley 6528 del 28 de octubre de 1980, mediante la cual se dio origen al Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2017)

A través de este Convenio, se constituye el Instituto como una entidad internacional autónoma, con fines académicos, dedicado a la enseñanza, investigación y promoción de los derechos humanos, con un enfoque multidisciplinario y con acento en los importantes problemas de América. El Instituto, cuya sede también se

encuentra en San José (Costa Rica), trabaja y colabora en apoyo del sistema interamericano de protección internacional de los derechos humanos.

El pacto de San José de Costa Rica es uno de los principales instrumentos de índole internacional con el que cuentan los 25 países que han ratificado el mismo a la fecha. La importancia del mismo radica no sólo en la unión que se genera entre naciones, lo que nos hace estados solidarios y atentos a las realidades que viven los miembros de distintas comunidades diferentes a la nuestra, sino también en el hecho de saber que cuando no existan normas que amparen en el ámbito interno derechos que han sido vulnerados o se encuentran desprotegidos, podemos encontrar en los tratados internacionales posibles soluciones. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2017)

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS

Podría decirse que la Declaración Universal de Derechos Humanos (en adelante DUDH) es la piedra fundamental y la base sobre las que se asientan los demás instrumentos internacionales sobre derechos humanos. No sólo sirvió de inspiración a otros tratados de derechos humanos sino que además se promocionaron estos derechos alrededor del mundo.

“La Declaración supone el primer reconocimiento universal de que los derechos básicos y las libertades fundamentales son inherentes a todos los seres humanos, inalienables y aplicables en igual medida a todas las personas, y que todos y cada uno de nosotros hemos nacido libres y con igualdad de dignidad y de derechos. Independientemente de nuestra nacionalidad, lugar de residencia, género, origen nacional o étnico, color de piel, religión, idioma o cualquier otra condición, el 10 de

diciembre de 1948 la comunidad internacional se comprometió a defender la dignidad y la justicia para todos los seres humanos.” (ONU, 2017)

La DUDH posee principios básicos que se respetan y se reconocen en otros instrumentos de derechos internacionales, como su universalidad, interdependencia, indivisibilidad, igualdad y no discriminación.

“En la actualidad, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas han ratificado al menos uno de los nueve tratados internacionales básicos de derechos humanos, y el 80 % de ellos ha ratificado al menos cuatro de ellos, lo que constituye una expresión concreta de la universalidad de la DUDH y del conjunto de los derechos humanos internacionales.

Cuando los procedimientos jurídicos nacionales no solucionan las violaciones de derechos humanos, existen mecanismos y procedimientos a escala regional e internacional para atender las denuncias individuales y de grupo, con miras a velar por que se respeten, apliquen y hagan cumplir a escala local las normas internacionales en materia de derechos humanos.” (Web oficial de las Naciones Unidas)

CONCLUSIONES PARCIALES

Los derechos personalísimos son derechos inherentes a cada persona, privados y vitalicios, los cuales nos corresponden sólo por pertenecer a la raza humana; los mismos no pueden transmitirse y sólo caducan cuando la persona muere. Nadie puede privarnos el uso y goce de estos derechos, ya que esto implicaría un menoscabo a la personalidad del titular.

Desde la reforma constitucional de 1994, la recepción los Tratados Internacionales de Derechos Humanos produjo que los mismos pasen a formar parte del bloque de constitucionalidad, definido por el excelentísimo jurista Bidart Campos como: “El conjunto normativo que contiene disposiciones, principios o valores materialmente constitucionales fuera del texto de la constitución documental”. (Bidart Campos, 1995, p.264)

En este sentido, todas las normas que estén plasmadas en nuestro ordenamiento jurídico deben respetar los derechos garantizados tanto por la Constitución Argentina como por tratados de índole internacional y, como se estudió, tener principalmente en cuenta la protección de los adolescentes y menores, ya que son más vulnerables y se encuentran expuestos a mayores peligros. El estado tiene la obligación de velar y proteger nuestros derechos, impidiendo que sean menoscabados y asegurándonos su cumplimiento efectivo. En muchos casos vemos que esa protección se encuentra mermada y, como pueblo e integrantes de un estado democrático, debemos exigirle al estado la reparación en las situaciones donde se nos restringen derechos, como así también, la rectificación y aplicación del principio de proporcionalidad cuando un derecho de menor jerarquía prevalece sobre otro.

CAPÍTULO III: LAS TRHA Y EL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN

INTRODUCCIÓN

El código Civil y Comercial de la Nación, incorpora en su articulado las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. A raíz de esto, se establece una nueva forma de filiación que es la derivada por el uso de las TRHA. El presente capítulo tiene como principal propósito analizar el ingreso a nuestra legislación de una nueva forma de filiación. Se tendrá en cuenta el vacío legal que existía en cuanto a estas técnicas. Finalmente, se intentarán desarrollar los principios rectores que guían la utilización de las técnicas como lo son el consentimiento informado y la voluntad procreacional, entre otros.

INCORPORACIÓN DE LA TEMÁTICA EN EL CÓDIGO CIVIL Y COMERCIAL DE LA NACIÓN

“El Proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación introduce modificaciones sustanciales en el campo del derecho filial, inspiradas por la necesidad de adecuar el régimen vigente a los principios constitucionales y de los tratados internacionales de derechos humanos, ajustar la normativa a los distintos modelos de familia que registra nuestra sociedad, y dar solución a las discordancias que en el plano jurídico han suscitado los avances biotecnológicos en materia de técnicas de reproducción humana asistida.” (Famá, 2012, p.172)

COMIENZO DE LA PERSONA HUMANA

El comienzo de la vida humana fue quizás, uno de los temas jurídicos más debatidos. Esto puede deberse a la cantidad de ideologías y creencias que se

encuentran en cada persona que participa de la discusión del tema. Hasta el día de hoy, y a pesar de que el CCC regula la cuestión, no hay unanimidad respecto al comienzo de la vida.

El art. 19 del mencionado cuerpo legal establece el comienzo de la existencia, y dice; “La existencia de la persona humana comienza con la concepción” (Art. 19, Código Civil y Comercial de la Nación). Atrás quedaron los artículos que se esmeraban por definir “persona”, y la diferenciación que se establecía conceptualmente entre personas de existencia visible y personas jurídicas. Llambías plantea en su tratado de derecho civil que si hay algo que no requiere ser definido, y menos en un cuerpo legal, es el propio ser humano, y consecuentemente fue el criterio que la doctrina mayoritaria adoptó en la reforma del Código Civil. (Llambías, 1989)

Actualmente, todo lo que respecta a las personas por nacer está regulado sólo en tres artículos. El principal problema que se suscita en torno a la temática es que, dado el desarrollo y avance de la biotecnología, existen situaciones particulares que no se ven protegidas, como es el tema de los embriones, que hasta que no se encuentren implantados en el óvulo de la mujer, no son considerados persona.

En cuanto al problema de la interpretación del comienzo de la persona, estamos frente a diversas opiniones y fundamentos. Como bien menciona la doctora Lamm, hay quienes aseguran que la persona comienza con la fecundación, otros más extremistas consideran que las células embrionarias madres ya conforman una persona, y otra posición afirma que estaremos frente a una persona cuando se produzca el nacimiento con vida. (Lamm, 2015)

LA EXISTENCIA DESDE LA CONCEPCIÓN

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el reconocido caso “Artavia Murillo”¹⁸, sostuvo que “se trata de una cuestión valorada de diversas formas desde una perspectiva biológica, médica, ética, moral, filosófica y religiosa”, y fue coincidente con tribunales nacionales e internacionales en cuanto a que “no existe una definición consensuada sobre el inicio de la vida”.

Como se mencionó en los apartados anteriores, el art. 19, que establece el comienzo de la persona humana, atravesó numerosas modificaciones durante las etapas del proyecto del Código Civil. Finalmente, luego de ser aprobado por el senado, el mismo reza: “La existencia de la persona humana comienza con la concepción”. Seguidamente en la disposición transitoria segunda se dispone que “La protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial”

Es importante distinguir conceptos, desde el punto de vista legal y desde el punto de vista médico. Así, Eleonora Lamm plantea que cotidianamente entendemos por concepción, el embarazo efectivo de una mujer, y agrega además, que en la mayor parte de los diccionarios todos definen “concebir” como “quedar embarazada”. En términos médicos en cambio, sí se establecen diferenciaciones de tipo conceptual, y en este sentido la autora postula que se debe diferenciar entre “fertilización” y “concepción” (Lamm, 2015), al respecto dice:

“La fertilización es un paso en el camino de la concepción. Muchos óvulos se fertilizan pero pocos embarazos son concebidos. El acto de la concepción o el acto de concebir el embarazo se presenta con la transferencia del embrión y la posterior implantación de ese embrión en el útero de la persona dentro del par de días siguientes

¹⁸ Caso Artavia Murillo y Otros (“Fecundación In Vitro) Vs. Costa Rica. Sentencia del 28 de noviembre de 2012. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

y con la prueba de embarazo positiva aproximadamente dos semanas después. El acto de concebir, en este caso, se considera como el acto de lograr un embarazo. En sentido coincidente, en los casos de reproducción natural, el embarazo comienza cuando la prueba de embarazo es positiva, unos diez a catorce días después de la concepción.” (Lamm, 2015, p.5)

Y finaliza: “De lo dicho, se desprende que en ambos supuestos, por naturaleza y por TRA, la persona comienza en un mismo momento: cuando comienza el embarazo; y esto se produce en el momento de la concepción, cuando el óvulo fecundado se adhiere a las paredes del útero.” (Lamm, 2015, p.5)

En el caso Artavia Murillo, la CIDH intenta dirimir un conflicto en cuanto a la interpretación de dos artículos. En primer lugar, el art. 4.1 del Pacto de San José referido al derecho a la vida que plantea que está protegido generalmente desde la concepción, y por otro lado, el art. 1.2 que define persona como “todo ser humano”. Es decir, se plantea si el embrión no implantado puede ser considerado persona humana. (Lamm, 2015)

“La Corte constata que, 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 de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse, pues no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado. Concluye, entonces, que el término “concepción” no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede.

Así, en un extenso fallo, la Corte IDH concluye que por concepción debe entenderse implantación y consecuentemente el embrión no implantado no cuenta con la protección del carácter de “persona” al que alude el art. 4.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos. Con este punto de partida, afirma que las técnicas de fertilización in vitro son válidas y deben permitirse y regularse atento a que permiten el cumplimiento o protección de varios derechos: la vida íntima y familiar; el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal y la salud sexual y reproductiva; el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico y el principio de no discriminación.” (Lamm, 2015, pp. 5; 6)

FILIACIÓN POR TRHA

En la primera parte del presente trabajo hemos definido, en primer lugar, lo que se entiende por filiación, que no es nada más ni nada menos que la “institución jurídica que determina la posición de los sujetos en el orden de las generaciones, dentro de la familia.” (González Magaña, 2014, p.336). En segundo lugar, dijimos también que nuestra legislación preveía una clasificación de la filiación según su origen; por lo tanto, la filiación podía tener origen en una fuente legal, voluntaria o judicial, según el caso.

En cuanto a las fuentes generadoras de vínculos jurídicos de filiación, el código de Vélez reconocía dos, por un lado, la filiación por naturaleza (que se generaba por medio del hecho biológico de la procreación) y el otro, por vía legal, a través del instituto de la adopción.

“A su vez, si el vínculo filial era determinado por fuente natural, la ley organizaba los derechos y deberes emanados de ese vínculo de conformidad al estado civil de los

progenitores, estableciendo diversos supuestos según la filiación fuera matrimonial o extramatrimonial...” (González Magaña, 2014, p.336)

Actualmente, y con la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina, se incorpora una nueva fuente generadora de vínculos jurídicos, y es la derivada por medio de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

“La filiación determinada a través de Técnicas de Reproducción Humana Asistida implica un cambio de paradigma radical al modo en que tradicionalmente se han establecido las relaciones filiales en nuestro sistema normativo. Ello así, pues la filiación determinaba por TRHA, tiene fundamento en un acto derivado de la ciencia médica y, como consecuencia de ello, en el elemento volitivo, con independencia de quien haya aportado el material genético (art. 575)”. (González Magaña, 2014, p.337)

Se debe estar en varios supuestos; con respecto a la filiación por TRHA matrimonial o extramatrimonial. En primer lugar, tenemos la determinación de la filiación de la persona concebida por TRHA con material genético del marido, en la cual no se presenta mayor dificultad para resolver la cuestión, pues al ser una inseminación o FIV homóloga (es decir, con semen de la pareja), se equipara a la procreación natural, y se determina de la misma forma que la filiación por naturaleza.

En este caso, para la determinación de la maternidad, se aplica lo dispuesto por el art. 565 del CCC que nos dice que “En la filiación por naturaleza, la maternidad se establece con la prueba del nacimiento y la identidad del nacido.” Y con respecto a la determinación de la paternidad se aplica la presunción del art. 566, que manifiesta que “...se presumen hijos del o la cónyuge los nacidos después de la celebración del matrimonio y hasta los trescientos días posteriores a la interposición de la demanda de divorcio o nulidad del matrimonio, de la separación de hecho o de la muerte.”. Sin

embargo, la novedad que presenta el artículo mencionado son los casos de TRHA, ya que “la presunción de filiación no regirá en los supuestos de TRHA si él o la cónyuge no prestaron consentimiento previo, informado y libre.”

La determinación de la filiación se resolverá de distinta manera cuando la persona sea concebida en una mujer casada pero con gametos de un dador. En este caso, nos encontramos con técnicas heterólogas, que suponen la realización de las técnicas con material genético de un donante cuando, por problemas o deficiencias biológicas del marido, la pareja no puede lograr el embarazo. Presentada la situación, tenemos varios sujetos que están involucrados: en primer lugar, el establecimiento médico encargado de llevar a cabo la práctica correspondiente; en segundo lugar, el matrimonio que desea procrear, y en tercer lugar, el dador que cede sus gametos a la mujer para la posterior consecución del embarazo. El semen del donante es el principal componente de la creación de la nueva vida querida y deseada por el matrimonio, pero ¿se puede decir que el donante es parte de la relación que existe entre el centro médico y la pareja o persona comitente?

A simple vista pareciera que si lo es, ya que en estos casos donde la imposibilidad de concebir se debe a cuestiones masculinas, el donante viene a suplir esas deficiencias para lograr el tan deseado embarazo. Pero si lo vemos un poco más en profundidad, el dador sólo es un nexo que facilita la concepción querida por los comitentes, y ningún interés tiene en formar una familia. Su única función fue haber aportado el material genético. Es por ello que diremos que, independientemente de haber aportado sus gametos, el donante carece de un aspecto fundamental en el ámbito de las TRHA, que es la llamada voluntad procreacional. En este caso, la verdad biológica y la voluntad procreacional no están identificadas en la misma

persona, y eso genera que la paternidad que presume la ley y la paternidad genética no se correspondan.

Finalmente, tenemos dos situaciones más que pueden darse en estos supuestos. Una es cuando las técnicas se realizan con consentimiento del marido de la mujer que se somete a ellas; y la otra, cuando se realiza sin consentimiento del mismo. En el primer caso tenemos la regulación específica que nos indica el art. 562 del CCC referido a la voluntad procreacional, el cual plantea que los nacidos por TRHA son hijos de quien dio a luz y del hombre o la mujer que también ha prestado su consentimiento previo, informado y libre requeridos para las prácticas de las TRHA. Es por ello que, mayoritariamente, se está a favor de negar al marido legitimación para realizar la impugnación de paternidad. Lo dicho se basa en dos teorías. La primera es la teoría de la voluntad procreacional, principio que reside en una expresión de voluntad, libre y plena, mediante la cual una persona o pareja, independientemente de estar conformada por dos personas de igual o distinto sexo, se compromete a asumir los roles parentales respecto de un niño, con independencia de quién haya aportado los gametos para su concepción. La otra fundamentación se apoya en la teoría de los actos propios, la cual plantea la prohibición de actuar contra los propios actos realizados con anterioridad para lesionar los derechos de otro que actuó de buena fe, teniendo en cuenta además que el principio de buena fe se presenta como uno de los principios generales de derecho más importantes en el cual se apoya y sirve de sustento de todos los ordenamientos jurídicos.

Como conclusión, en base a lo dicho, diremos que cuando el marido presta expresamente su consentimiento para la realización de la técnica y no lo revoca hasta la práctica de cualquier técnica de tipo heteróloga, no tiene derecho a realizar la

posterior impugnación de paternidad, ya que al haber consentido el procedimiento asume totalmente las consecuencias jurídicas que se deriven del mismo.

Distinto es el caso del marido que no prestó su consentimiento para la realización de alguna de las TRHA en donde media material genético de un donante. Esta situación es diferente ya que, en caso que el marido desee impugnar la paternidad, va a proceder perfectamente, ya que no prestó consentimiento, ni expresó su voluntad para asumir la paternidad. Se suma a esto el hecho de que no existe ningún tipo de vínculo biológico entre el marido y el hijo concebido por la mujer.

Vale aclarar que, si llegara a darse el caso en el cual el marido impugne la paternidad y ésta llegue a un resultado exitoso, se provocará un desplazamiento del estado filial, y el hijo concebido con material genético de un donante quedará emplazado como hijo extramatrimonial de la mujer.

Esto sucede ya que en la filiación por naturaleza, como bien nos indica el CCC de la Nación Argentina, el vínculo jurídico tiene su fundamento en el elemento biológico. Distinto sucede en la filiación por TRHA donde el vínculo se funda en el elemento volitivo, ya que como dijimos, en las técnicas de reproducción asistida heterólogas el elemento genético no es aportado por la misma persona que prestó su consentimiento previo, informado y libre. (Kemelmajer de Carlucci; Herrera; Lamm, 2012)

LA LEY 26.862 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 956/2013

La ley especial que reglamenta las TRHA define estas prácticas como todos aquellos procedimientos y técnicas realizados con asistencia médica para la consecución de un embarazo -art. 2, ley 26.862-. Al igual que la ley, el CCC regula la

filiación por TRHA desde una perspectiva amplia, es decir que toma en cuenta tanto las prácticas homólogas como las heterólogas.

“Armoniza de este modo el Código su texto a los avances normativos alcanzados no solamente por la ley 26.862, texto al que se adecuó la ley 14.208 de la Provincia de Buenos Aires mediante la reforma introducida por la ley 14.611; sino también al estándar impuesto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el precedente “Artavia Murillo” del 28/11/2012, en cuanto al reconocimiento del acceso a los beneficios de estas técnicas, como un derecho humano.”. (González Magaña, 2014, p.337)

Como hemos dicho en apartados anteriores del presente trabajo, las TRHA pueden clasificarse en: Técnicas de baja complejidad y técnicas de alta complejidad. Por honor a la brevedad, remitimos al capítulo uno.

“Conforme la legislación prevista por el CCC y la ley 26.862, se podrán establecer vínculos filiales derivados de TRHA en los siguientes casos:

Matrimonio o pareja heterosexual en la cual la concepción no se puede realizar en forma intrauterina, y con material genético propio de la pareja logran la concepción extracorpórea y su posterior implantación en el seno de la mujer.

Matrimonio o pareja heterosexual en la cual la mujer no puede generar óvulos ni concebir y el embrión se forma con el semen del hombre y los óvulos de una mujer donante para luego ser implantada en la mujer.

Matrimonio o pareja compuesta por dos mujeres en la cual ninguna de ellas puede concebir pero pueden generar óvulos y el embrión se forma con el ovulo de una de las mujeres y con el semen de un hombre donante, pudiendo implantarse un embrión en cualquiera de ellas.

Mujer que aporta su gameto y el embrión se forma con el semen de un hombre donante, para luego implantarse en el seno de la mujer aportante.

Mujer que no puede generar óvulos; formándose el embrión con material genético donado e implantándose posteriormente en el seno de la mujer que consintió la técnica.” (González Magaña, 2014, p.338)

“Así mismo, quedan sujetas al arbitrio judicial la procedencia de los siguientes supuestos ante la falta de una regulación expresa que las autorice:

Matrimonio o pareja entre dos hombres en la cual uno de ellos aporta el semen y el embrión se forma con el semen del hombre y el óvulo de una mujer donante; siendo gestado por una tercera mujer, que no aporta material genético alguno para la concepción.

Hombre que aporta su gameto y el embrión se forma con el óvulo de una mujer donante, siendo gestado por una tercera mujer que no aporta material genético alguno para la concepción.

Matrimonio o pareja heterosexual en la cual la mujer puede generar óvulos pero no puede concebir, el hombre no puede generar esperma fértil y el embrión se forma con el óvulo de la mujer y con el semen de un hombre donante, para luego implantarse en el seno de una tercera mujer que no aporta material genético alguno para la concepción.” (González Magaña, 2014, p.339)

EL CONSENTIMIENTO PREVIO, INFORMADO Y LIBRE

En lo que respecta a las reglas generales relativas a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, el CCC regula específicamente en el art. 560 todo lo referido al consentimiento previo, informado y libre de quienes se someten a las técnicas.

Es fundamental aclarar que, en la filiación por TRHA, a diferencia de la filiación por naturaleza, lo que determina el vínculo filial es puramente el elemento volitivo. En el caso de la adopción, también es determinada por la voluntad, pero difiere de las TRHA en que, en las TRHA, el consentimiento debe prestarse con anterioridad a la concepción, mientras que en la adopción, la voluntad es expresada posteriormente, es decir, luego del nacimiento. (Art. 597, Código Civil y Comercial de la Nación)

Cuando hablamos del sometimiento a las diversas técnicas de reproducción humana asistida que nos brinda la medicina, estamos refiriéndonos a personas que ocupan el lugar de pacientes, que recurren y confían en ella para poder conseguir un embarazo y formar una familia. Estas personas, tienen como derecho personalísimo la libre disposición de su cuerpo y todo lo referido a las prácticas médicas y su posterior aplicación en su cuerpo debe ser aceptada por ella.

Con respecto al tema del consentimiento informado, no está demás involucrarnos en una disciplina que tiene como estandarte el cumplimiento y la realización de ciertos principios rectores en cuanto a las prácticas médicas. Esta disciplina de la que hablamos es la bioética.

“...La Bioética como dimensión aplicada de la ética filosófica, constituye en la actualidad una disciplina destinada a la solución práctica y contextualizada de los problemas derivados de la confrontación de la tecno-ciencia y la dignidad y respeto que merece siempre el ser humano. Para muchos representa una esperanza de lograr un equilibrio entre hechos y valores. De esta manera, creemos que el conocimiento actual de la Bioética constituye una necesidad imperiosa de todo profesional, especialmente en salud.” (Pérez Flores, 2002)

En la actualidad, existe un consenso acerca de la fundamentación de la bioética en relación a las prácticas médicas; y se establecen cuatro principios rectores, a saber: beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía.

El principio de beneficencia implica la buena fe del agente en cuanto a la manipulación de las técnicas; por lo tanto, los profesionales de la salud deben actuar y proceder sin malas intenciones y con la mayor diligencia posible. El principio de no maleficencia supone la no realización de daño, ya sea por acción o por omisión. El principio de justicia se basa en la no discriminación biológica, ya sea por edad, patología, raza, etnia, etc. Y finalmente, la autonomía, que hoy en día adquirió una considerable importancia respecto de años anteriores, presupone la capacidad y el derecho del paciente a someterse a prácticas médicas, es decir, de decidir sobre su propio cuerpo, y ésta es la fundamentación del consentimiento informado.

“Los llamados derechos de los pacientes son el resultado directo de la aplicación de la autonomía, cuya expresión paradigmática la constituye el Consentimiento Informado.” (Pérez Flores, 2002)

El consentimiento informado constituye la aceptación libre por parte del paciente de los diagnósticos y consecuentes prácticas sugeridas por el médico. Además, implica el conocimiento por parte del paciente de toda la información adecuada y que tenga relación con la práctica a realizarse, esto incluye: la información acerca del procedimiento y tratamiento, la duración aproximada de los mismos, los posibles riesgos, las consecuencias de la no realización del tratamiento. Todo lo referido a las prácticas médicas a aplicarse, deben serle comunicadas al paciente en un lenguaje claro y comprensible, teniendo en cuenta su condición tanto cultural como emocional.

El artículo 560 del CCC trata especialmente el consentimiento en las técnicas de reproducción humana asistida y refiere que va a ser el centro de salud interviniente el que debe recabar el consentimiento previo, informado y libre de las personas que se someten al uso de las técnicas. Asimismo, deja claro también, que el mismo, debe renovarse cada vez que se utilicen gametos o embriones.

Es de vital importancia la aclaración que plantea la norma con respecto a la renovación del consentimiento cuando se realiza una nueva práctica. Esto es así ya que al haberlo dado de manera previa a la concepción del embrión, se presenta como fundamento de la filiación que se determinará cuando nazca la persona. De lo contrario, si el consentimiento no fue prestado con anterioridad a la práctica, se van a aplicar los principios relativos a la filiación por naturaleza.

En lo que respecta a la instrumentación del consentimiento, nuestra legislación manifiesta que el mismo debe contener los requisitos previstos por la ley 26.862, y específicamente el art. 7 del decreto 956/2013 que reglamenta la ley 26.862, el cual plantea que el consentimiento deberá ser prestado por la persona que requiera la aplicación de técnicas de reproducción médicamente asistida antes de que se dé inicio a cada una de las prácticas. Tanto el consentimiento como la eventual revocación deberán estar detallados en la historia clínica del paciente, con las firmas pertinentes y de las cuales surja de manera clara y expresa la voluntad. Como bien declara la normativa sobre las técnicas de reproducción humana asistida, éstas deben adecuarse a lo provisto por la ley 26.529 de Derechos del Paciente y la ley 25.326 de Protección de Datos Personales.

En correlación a la revocación de consentimiento, el código es claro al expresar que el consentimiento será libremente revocable siempre y cuando no se haya

producido todavía la concepción de la mujer o en su defecto, la implantación del óvulo en ella. (Art. 561, Código Civil y Comercial de la Nación)

Finalmente, debemos tener en cuenta lo referente a los efectos del consentimiento. En esto, la opinión mayoritaria expone que “El consentimiento prestado por una persona para someterse a las técnicas, esté o no casada con la gestante, convivan de hecho o no con ella, haya sido el dador del elemento fecundante o no, va a quedar emplazado en el estado de padre o madre, con total independencia de quien aporte los gametos.” (González Magaña, 2014, p.347)

VOLUNTAD PROCREACIONAL

Vemos reflejada esta nueva incorporación al Código Civil y Comercial de la Nación en el artículo 562, el cual reza:

“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”.

“El principio de la voluntad procreacional reside centralmente en una expresión de voluntad, libre y plena, mediante la cual, una persona o una pareja, independientemente de estar constituida por dos personas de distinto o del mismo sexo, se comprometen a asumir los roles parentales respecto de un niño, con independencia de quien haya aportado los gametos para su concepción.

Esta regulación permite en consecuencia, a una persona o a una pareja, independientemente de la orientación sexual que tengan, a satisfacer su derecho a fundar una familia, basado en el principio de igualdad y no discriminación que surge

de la Constitución Nacional y que se ve reflejado en el articulado de la ley 26.618 y la ley 26.862 que regula las Técnicas de reproducción Humana Asistida.” (González Magaña, 2014, p.349)

“La voluntad procreacional tiene caracteres propios que son los que los diferencian de la filiación determinada por naturaleza y de la filiación por adopción:

El vínculo filiatorio deriva de un acto voluntario y lícito, y el consentimiento de los pacientes que se someten a las TRHA debe ser otorgado de forma libre, informada y plena.

Independientemente de que la filiación por TRHA tenga idénticos efectos que la filiación determinada por naturaleza o por adopción, se desprende de la norma que las personas nacidas por TRHA no podrán impugnar el vínculo filial que posean, mientras que en la filiación por naturaleza, por ejemplo, sí puede realizarse tal acción.

El vínculo filial que se genera a partir de las TRHA tendrá como fuente la comentada voluntad procreacional y no el simple hecho del nacimiento, esto se funda en el derecho integral de fundar una familia, el principio de igualdad y el principio de no discriminación.

La filiación por TRHA es un vínculo indestructible e irrevocable, ya que la ley dispone un valor supremo a los vínculos filiales producto de la voluntad procreacional. Aunque la ley permita en determinados casos excepcionales, que la persona nacida bajo TRHA pueda conocer los datos genéticos de la persona que sonó sus gametos para su nacimiento, la ley no avala bajo ningún concepto que se puedan generar acciones de emplazamiento o desplazamiento filial.” (González Magaña, 2014)

“La voluntad procreacional implica el desplazamiento del elemento genético como dato fundamental para determinar la filiación, constituyéndose en el elemento central para la determinación del emplazamiento filial, prescindiéndose de que el material genético pertenezca o no a la persona que efectivamente tiene la voluntad de ser padre o madre, o si el material genético pertenece a un tercero.” (González Magaña, 2014, p.349)

DERECHO A LA INFORMACIÓN DE LOS NACIDOS BAJO TRHA

En relación a este tema, hay varios aspectos que se presentan como contradictorios. El artículo 563 del CCC establece el derecho a la información de las personas nacidas por TRHA, y reza: “La información relativa a que la persona ha nacido por el uso de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un tercero debe constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento”.

Como se había comentado en apartados anteriores, la ley especial que regula las TRHA dispone que tanto el consentimiento informado como su revocación deben plasmarse en la historia clínica con las correspondientes firmas, respetándose los preceptos de las leyes 26.529 de Derechos del Paciente y la ley 25.326 de Protección de datos del paciente. Además, con respecto a los donantes, también se prevé en los artículos 4 y 5 de la ley 26.862 que el Ministerio de Salud de la Nación deberá crear y llevar en forma actualizada un registro único en donde queden identificados todos los establecimientos sanitarios que están habilitados para llevar a cabo las TRHA, como así también aquellos centros médicos donde funcionen bancos receptores de gametos y/o embriones. Cabe destacar que, según el texto de la norma, sólo estarán facultados para llevar a cabo estas prácticas los establecimientos que estén autorizados por la

autoridad de aplicación, es decir, el Ministerio de Salud de la Nación, por lo cual los mismos centros habilitados serán los responsables de llevar los registros pertinentes.

Decíamos anteriormente que había cuestiones contradictorias ya que, por un lado, se exigen estos registros mencionados y estipulados por el citado art. 563 que plantea el hecho de que la información relativa en relación a la persona nacida bajo TRHA debe constar en el registro base para la inscripción del nacimiento. Por otro lado, el art. 559 determina que no debe surgir del acta de nacimiento ningún dato relativo a si la persona nació o no por medio de TRHA. En este sentido, nos encontramos frente a una confusión en cuanto al tratamiento de la temática abordada.

Luego, en el artículo 564, se estipula el contenido de la información a la que puede acceder la persona nacida bajo TRHA. El mismo dice lo siguiente: “A petición de las personas nacidas a través de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, puede:

1. Obtenerse del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud;
2. Revelarse la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local.

La postura que adopta nuestro código en cuanto a los derechos del nacido mediante TRHA a obtener datos del donante y el derecho a la reserva de la identidad de la persona que dona sus gametos se tratará en el capítulo siguiente.

CONCLUSIONES PARCIALES

La incorporación en el texto del Código Civil argentino de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida como una nueva fuente generadora de vínculos filiales supone un avance grandísimo en el derecho de familia. Decimos esto ya que previo a su regulación, solo contábamos con la ley 26.862. La misma, regula algunos aspectos referidos al uso de las técnicas, aunque no todos. Esto genera un vacío que requiere ser completado.

La voluntad de formar una familia, se da en un ámbito completamente privado de la vida de una persona/pareja. Esto obedece a su derecho a la intimidad, a fundar una familia y la libertad de cada uno a tomar decisiones relativas a su vida privada y familiar.

Independientemente del tipo de familia que se pretenda constituir, y las diversas formas que existen de ésta, hoy nuestro ordenamiento viene a dar lugar a los grandes avances de la ciencia que tienen como principal objetivo sustituir o facilitar los procesos reproductivos “naturales”.

La voluntad de formar una familia hoy es el fundamento de la filiación por TRHA, sin importar si se acudió a técnicas de tipo “homólogas” o “heterólogas”. El hecho de consentir libremente la práctica y tener la voluntad de realizarla, basta para establecer el vínculo filial entre la persona que nace a raíz de éstas, y el/los requirentes de la misma.

El caso Artavia Murillo sentó precedente en cuanto al expreso reconocimiento por parte del estado al goce de los beneficios de las TRHA como derecho humano. Esto quiere decir que todos tenemos derecho al acceso a la técnicas y a disfrutar de la

utilidad de las mismas, como asimismo a que se nos garantice en todos los casos el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico.

CAPÍTULO IV: LAS TRHA DE TIPO HETERÓLOGAS

INTRODUCCIÓN

En el presente capítulo se pretende ahondar en las técnicas de reproducción humana asistida de tipo heterólogas, es decir, aquellas que se llevan a cabo con material genético de una tercera persona, la cual dona sus gametos y se encuentra al margen de la persona o pareja que posee la ya mencionada voluntad procreacional. En este sentido, se tendrán en cuenta diversos aspectos que tienen que ver con la persona del donante de material genético; en primer lugar, el derecho a la reserva de identidad que poseen estas personas. Se evaluará la legitimidad del derecho mencionado, ya que posteriormente se menciona el derecho del nacido por TRHA a conocer los datos de la persona que donó sus gametos para posibilitar su existencia. Luego, se propone un análisis acerca de la ausencia de voluntad procreacional de los donantes, razón por la cual el ordenamiento prohíbe que se realicen acciones de emplazamiento y/o desplazamiento filial. Se estudiarán, además, las diferencias entre la filiación determinada por TRHA y la filiación por naturaleza y adopción. Finalmente se expondrán los sistemas existentes en cuanto a la donación.

CONCEPTO

En el inicio del presente trabajo, realizamos una definición sobre lo que se entiende por Técnicas de Reproducción Humana Asistida. En cuanto a esto, se mencionó que existen dos tipos de Técnicas, una de ellas de tipo Homóloga, cuya particularidad es que el material genético que se utiliza para lograr el embarazo proviene de los miembros de la pareja comitente que requiere la utilización de la técnica. Luego, nos encontramos con las TRHA de tipo Heterólogas, cuya característica distintiva es que

el material genético proviene en un todo o en parte de una tercera persona, la cual se presenta como ajena en el proyecto parental y de formación de una familia.

ANONIMATO DE DONANTES

Dentro del desarrollo en nuestro código de fondo de las TRHA, se desprende que los donantes de material genético para la aplicación y prosecución de las antes mencionadas, gozan del derecho a la intimidad y a la reserva de su identidad. El objetivo es resguardar su identidad, ya que la intención de esa persona no es más que la de ser una persona que posibilite la concepción de la receptora de ese material, es decir, no tiene intención de fundar una familia, ni de asumir una responsabilidad parental sobre esa persona que es concebida gracias a sus gametos. El resguardo de su identidad no sólo obedece a lo dicho anteriormente, sino que también nuestro CCC alude a una cuestión protectora del donante, ya que postula que negándole la garantía de la identidad al mismo, el número de donantes de material genético disminuiría considerablemente, impidiendo así un desarrollo “normal” de las técnicas.

Parece adecuado destacar que el CCC no es demasiado explícito en cuanto a la justificación sobre el anonimato del donante, ya que no destaca ningún apartado explicando y desarrollando esta característica en cuanto a la regulación de las TRHA de tipo heterólogas. Más allá de las mencionadas en el párrafo anterior, el código unificado, es escaso en este tema, lo cual deja diversos aspectos librados al criterio de cada cual.

“Por otra parte, y en cuanto al art. 564 proyectado, una interpretación literal nos conduce a sostener que se consagra el anonimato como regla, previéndose circunstancias muy excepcionales para desvirtuarlo, sea a causa de un riesgo en la salud del hijo, o por “razones debidamente fundadas” que serán evaluadas por la

autoridad judicial. En esta línea, se pondera el derecho a la intimidad del donante y la subsistencia del sistema de fertilización para facilitar el acceso de los usuarios a estas técnicas, como correlato de su derecho a fundar una familia, por sobre el derecho del concebido a conocer los orígenes, aspecto esencial de su derecho a la identidad.” (Famá, 2012, p.189)

AUSENCIA DE VOLUNTAD PROCREACIONAL

Cuando se presentó uno de los temas centrales del presente trabajo, como lo es la voluntad procreacional, se hizo mención a la ausencia de la misma en los donantes. En este sentido, no hay demasiados aspectos para analizar, porque es un tema que el código vigente deja claramente estipulado.

Los/as donantes de gametos jamás ocuparán el rol de padre o madre del niño que nace a través de TRHA, ni tampoco se generará vínculo jurídico alguno entre ellos. Lo dicho obedece al simple hecho de que, como se dijo, la filiación por TRHA se genera con la voluntad procreacional, es decir, la intención expresada en el deseo y la posterior determinación a través del consentimiento libre, informado y pleno.

Ya los artículos 560 y 561 del código de fondo que nos rige nos dicen que serán padres aquellos que hayan exteriorizado y expresado su voluntad de formar una familia, de procrear; con total independencia de quién haya aportado los gametos para que esto pueda suceder.

De lo dicho se desprende que, al no existir ningún tipo de vínculo jurídico entre la persona del donante con el niño/a nacido/a por TRHA, no se generarán acciones de emplazamiento o desplazamiento filial, independientemente de que el niño requiera obtener información relativa al dador, cumplimentando las excepciones establecidas por el art. 564 de CCC.

DERECHO A CONOCER LOS DATOS DEL DONANTE. EXCEPCIONES

El artículo 563 y más específicamente el 564 del CCC son, en cierta medida, los artículos principales en los cuales basamos el presente trabajo. Esto se debe a que resultan limitados, librados al entendimiento y aplicación de cada cual, lo que genera una esfera de poca claridad y nos atrevemos a decir, hasta de cierta ignorancia y desconocimiento hacia los derechos de las personas que nacen a través de las TRHA.

Pasamos a analizar el comentado artículo 564, el cual reza: “A petición de las personas nacidas a través de las técnicas de reproducción humana asistida, puede:

1. Obtenerse de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud;
2. Revelarse la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local.”

Ahora bien, más allá de las opiniones diversas que se encuentran en el estudio de esta nueva incorporación, no podemos encontrar qué es lo que se debe entender inequívocamente por “relevante para la salud”. Se debe tener en cuenta, a nuestro criterio, que la salud no sólo se refiere a lo corporal, a lo físico y a posibles patologías que pueda llegar a tener la persona; sino que el ámbito de la salud incluye también la salud mental. En otras palabras, nuestra salud en conjunto incluye nuestra mente, y nuestro modo de sentir y desarrollarnos como seres humanos.

Tampoco se especifica cuáles son, a criterio del legislador, las “razones debidamente fundadas” por la persona que solicita acceder a la identidad de su donante, la cual fue, sin ir más lejos, la persona que posibilitó, en todo o en parte, llegada al mundo de un nuevo ser. A razón de esto, nos preguntamos; ¿Acaso no es

una razón debidamente fundada el solo hecho de que una persona quiera conocer sus orígenes?

A la luz del artículo citado, quedará librado a criterio judicial si una persona puede o no acceder a dicha información, básica para el desarrollo y crecimiento de un ser humano, el cual, como todos, necesita saber su historia, independientemente de padecer o no algún tipo de patología médica de la cual se desprenda un peligro para su salud.

DIFERENCIAS CON LA FILIACIÓN DETERMINADA POR NATURALEZA Y POR ADOPCIÓN

Las tres vías establecidas por el código de fondo para generar vínculos filiales se diferencian entre sí principalmente por el origen de cada una. En otras palabras, dependiendo de qué situación provengan, se generará uno u otro vínculo filial.

En el caso de la filiación por naturaleza, la misma reconoce su origen en el dato biológico, el cual se desprende del acto sexual. Es decir que se intenta que coincida el vínculo biológico con la posterior determinación de la filiación. En estos casos, se le da total supremacía al dato genético como fuente generadora del vínculo.

Las filiaciones por TRHA y por adopción tienen ciertas similitudes. La principal semejanza entre ellos radica en el hecho de que, en ambos casos, el vínculo se determina por el elemento volitivo; la diferencia es que, en el caso de las TRHA, la voluntad se expresa con anterioridad a la concepción, en cambio, en la adopción, la voluntad se presta con posterioridad al nacimiento con vida. (Art.597, Código Civil y Comercial de la Nación)

“La filiación determinada por adopción vincula al hijo con el o los adoptantes, produciéndose en el caso de la adopción plena un desmembramiento entre el vínculo

jurídico forjado con los adoptantes y el derecho a conocer los orígenes que lo une a la familia biológica” (González Magaña, 2014, p. 340)

Lo anterior viene a colación ya que, en el instituto de la adopción, y más específicamente refiriéndonos al acceso de la información de los niños que son adoptados, este instituto prevé principios generales, entre los cuales menciona: el interés superior del niño; el respeto por el derecho a la identidad; el derecho a conocer los orígenes; el derecho del niño, niña o adolescente a ser oído y a que su opinión sea tomada en cuenta según su edad y grado de madurez.

Así, el artículo 596 del CCC, referido al derecho del adoptado a conocer sus orígenes, reza: “El adoptado con edad y grado de madurez suficiente tiene derecho a conocer los datos relativos a su origen y puede acceder cuando lo requiera, al expediente judicial y administrativo en el que se tramitó su adopción y a otra información que conste en registros judiciales o administrativos.”

Luego, en el siguiente apartado, establece: “El expediente judicial y administrativo debe contener la mayor cantidad de datos posibles de la identidad del niño y de su familia de origen referidos a ese origen, incluidos los relativos a enfermedades transmisibles.”

Agrega además: “Los adoptantes deben comprometerse expresamente a hacer conocer sus orígenes al adoptado, quedando constancia de esa declaración en el expediente”. Y, finalmente, legitima al adoptado a iniciar acciones judiciales con el fin de que conozca sus orígenes: “Además del derecho a acceder a los expedientes, el adoptado adolescente está facultado para iniciar una acción autónoma a los fines de conocer su orígenes”

No perdemos de vista que el instituto de la adopción tiene su regulación hace bastante tiempo en nuestro código de fondo, y a medida que la sociedad evolucionó, se fueron mejorando y puliendo aspectos en cuanto a la importancia del adoptado y sus derechos. Hoy, la filiación por adopción cubre mayoritariamente el tema, lo que no sucede en la filiación por TRHA, la cual queda acotada en comparación con la filiación adoptiva.

Sumado a lo dicho, en la filiación por adopción se pone especial énfasis en el tema del conocimiento de los vínculos biológicos o de origen, y se le otorgan amplias posibilidades al adoptado de acceder a los datos de su familia biológica. Dicho de otra forma, no se le obstaculiza en ningún momento el derecho a conocer, ni se le ponen limitaciones taxativas.

María Victoria Famá explica: “Si bien los contextos fácticos que llevan a la adopción y a la filiación por TRA difieren notablemente, no se vislumbra una justificación razonable para otorgar a ambas instituciones un tratamiento diferenciado en orden al conocimiento de los orígenes, pues en los dos casos se busca reconstruir el pasado y acceder a la verdadera historia. Si en materia de adopción, el niño con edad y grado de madurez suficiente “tiene derecho a conocer los datos relativos a su origen y puede acceder, cuando lo requiera, al expediente judicial y administrativo en el que se tramitó su adopción y a otra información que conste en registros judiciales o administrativos”, e incluso, el adolescente “está facultado para iniciar una acción autónoma a los fines de conocer sus orígenes”, no se advierte la razón para limitar esta posibilidad en la órbita de las TRA, sujetándola al arbitrio judicial.” (Famá, 2014, ps.190-191)

Teniendo en cuenta la diferenciación entre las fuentes posibles de filiación, es importante destacar que nadie puede tener más de dos vínculos filiales. A la luz del

art. 558 del CCC que establece tanto la igualdad de efectos de los mismos, como la imposibilidad de poseer más de dos vínculos filiales: “La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida, o por adopción. La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida, matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos, conforme a las disposiciones de este código. Ninguna persona puede tener más de dos vínculos filiales, cualquiera sea la naturaleza de la filiación.”

SISTEMAS EN CUANTO A LA DONACIÓN

Es conocida la frase de que cada persona es un mundo, y es por esa razón que cada persona/pareja investiga y analiza cuál será el centro médico más adecuado a sus necesidades, a sus creencias y valores. No se debe perder de vista que estamos frente a una decisión personal o de pareja, sumamente compleja, ya que no sólo las personas se someten físicamente a un procedimiento médico, sino que además la estabilidad emocional juega un papel preponderante. Cada situación es un caso singular, con sus particularidades, miedos, anhelos, esperanzas, frustraciones, etc.

El hecho de querer fundar una familia y no poder lograrlo mediante métodos tradicionales, lleva a la pareja a sentimientos de impotencia, angustia y ansiedad. El compromiso al que se someten los requirentes de las TRHA es muy grande y profundo. Es una batalla constante entre las ganas, las expectativas de cumplir un deseo fuertemente anhelado, contra los tiempos de espera, la frustración y el desequilibrio emocional que lo anterior genera. El papel que cumplen las ciencias encargadas de la salud mental es sumamente importante en lo que concierne a un ámbito tan delicado como lo es la familia. Por esta razón no podemos divorciar el derecho de la esfera interna de las personas.

Alrededor del mundo, existen diferentes opciones de clínicas, las cuales adoptan diferentes posturas tanto en relación al anonimato del donante como a la información que pueden obtener las personas que se someten a las técnicas. Dadas estas condiciones, encontramos clínicas con sistemas abiertos, semi-abiertos y cerrados. La elección por parte de los usuarios de las mismas dependerá de circunstancias particulares del caso, pudiendo optar por la que más se adecúe a sus creencias, sentimientos, ideales, etc.

SISTEMA ABIERTO

Lo que define al sistema abierto es concretamente la posibilidad que tiene el nacido por técnicas de reproducción humana asistida de tipo heteróloga, de conocer a la persona que donó su material genético.

En este tipo de sistema los donantes y receptores se conocen o se encuentran y el futuro niño no sólo tiene la posibilidad de acceder a los registros identificatorios cuando llega a la mayoría de edad, sino que puede conocer al que donó la gameta. Esto sucede por ejemplo en Nueva Zelanda, donde la ley establece que los donantes de semen y los receptores deben realizar un counseling¹⁹ de forma previa al tratamiento donde el donante revoque todo derecho y obligación para con el futuro niño, derechos y obligaciones que adquieren legalmente quienes recibieron la gameta. (Urdapilleta, 2004)

¹⁹ Counseling se refiere a programas terapéuticos, el cual comprende asistencia letrada, salud y asesoramiento. Disponible en: www.spanishdict.com

SISTEMA SEMI-ABIERTO

Aquí, nos encontramos con un sistema intermedio, donde la información puede ser adquirida, pero sujeta a la condición de la mayoría de edad. Esto tiene sentido ya que a los 18 años la persona ya posee madurez suficiente para entender su realidad y decidir qué aspectos le interesan conocer y cuáles otros no.

En el sistema semi-abierto los donantes son anónimos pero se brinda información no identificadora al hijo nacido por TRHA cuando alcanza la mayoría de edad. Este es el sistema más utilizado en los EEUU, aunque también existen clínicas de sistemas abiertos y de sistema cerrado también. (Urdapilleta, 2004)

SISTEMA CERRADO

El sistema cerrado es un sistema totalmente restringido en cuanto al conocimiento de la identidad del donante. Esta información, es cerrada tanto para donante de gametos como para la persona que requiere el material genético del mismo. Esto es así ya que ni la persona requirente conoce los datos del donante, ni el donante conoce a la persona ni al niño/a que nace de ella.

“Este sistema fue el utilizado desde los orígenes de estos tratamientos y sigue teniendo muchísimos adeptos hoy en día. Los sistemas cerrados implican anonimato absoluto, escasa o nula información no identificatoria, y por supuesto ninguna información identificatoria de los donantes, tanto para los receptores y su futuro hijo, como de los receptores para los donantes. Los donantes tampoco saben si nació un niño producto de su donación.” (Urdapilleta, 2004, p.6)

CONCLUSIONES PARCIALES

Las TRHA de tipo heterólogas, vinieron a suplir deficiencias definitivas que posee gran parte de la sociedad. El deseo de formar una familia y no poder lograrlo mediante métodos tradicionales por inconvenientes médicos que lo dificultan, genera un sinfín de sentimientos que van creciendo y haciéndose más profundos a medida que pasa el tiempo. El fin de obtener un resultado exitoso no es ni más ni menos que entregar y recibir amor, por lo cual consideramos que el objetivo que se pretende conseguir es sumamente legítimo.

Las ventajas de contar con medicina avanzada son muchísimas, sin embargo suponen también algunos problemas. En el caso de las TRHA demandan tiempo, compromiso y fundamentalmente posibilidades económicas, de lo cual resulta a nuestro modo de ver, una limitación en cuanto al acceso y goce de toda la sociedad de los avances de la biomedicina.

Consideramos que actualmente, más allá de la incorporación de las TRHA a nuestro cuerpo legal -lo cual supone un avance-, el tratamiento de las mismas no responden a un criterio de justicia y equidad respecto de otras fuentes filiales, como es el caso de la adopción. Independientemente del tiempo que lleva regulado el instituto de la adopción y los avances y modificaciones que fue adquiriendo, ambas formas de filiación poseen elementos en común. El acceso a los orígenes, a conocer su identidad, a saber su verdad biológica y llevar como estandarte el principio de interés superior del niño son derechos reconocidos y legitimados para la persona adoptada. No así para las personas nacidas por TRHA.

Creemos que existe una situación de desigualdad grande en cuanto a los derechos reconocidos a las personas que adquieren uno u otro tipo de filiación. Como

postulamos en el desarrollo del capítulo, adherimos completamente al pensamiento de la excelentísima jurista María Victoria Famá cuando plantea que no existe ninguna justificación razonable para tratar diferenciadamente el conocimiento de la identidad y los orígenes en ambos institutos, ya que ambos tienen como fin reconstruir el pasado y conocer su verdadera historia, es por eso que no se advierte razón para limitar dicha posibilidad en las TRHA, y sujetarla a arbitrio judicial. (Famá, 2014)

CAPÍTULO V: DERECHO COMPARADO

INTRODUCCIÓN

En líneas generales, las legislaciones extranjeras que se encargan de analizar y regular las TRHA pueden dividirse en dos corrientes en lo referido a la información que se puede obtener sobre el donante de material genético.

La primera corriente se encuentra constituida por ordenamientos jurídicos que no permiten a la persona nacida con gametos de un donante tener acceso al conocimiento de la identidad del mismo. Luego, la otra corriente está conformada por aquellos países que reconocen ampliamente el derecho de la persona nacida por TRHA a conocer los datos de su donante. Fue en Suecia, donde inicialmente se permitió el acceso a la información, y luego fue difundándose hacia otros ordenamientos europeos. (González Magaña, 2014)

Es importante analizar qué es lo que sucede en cuanto a nuestro ordenamiento, de dónde surge la posición adoptada por el CCC. En cuanto a esto, diremos que el Código unificado adopta una posición intermedia, la cual tiene como antecedente la ley Portuguesa 32/06 sobre Procreación Médicamente Asistida. Ésta reconoce el derecho del niño nacido con material genético de un donante de acceder a la información de datos médicos de aquél siempre y cuando haya algún riesgo para la salud; y en algunos casos, cuando existan razones debidamente fundadas y las mismas sean evaluadas por la autoridad judicial, revelar la identidad del donante.

Nuestro ordenamiento sigue la línea de la legislación portuguesa en mayor dimensión, y en menor medida la de Gran Bretaña y Noruega, las cuales limitan estrictamente el derecho de la persona nacida por TRHA a acceder a la información sobre sus datos genéticos. (González Magaña, 2014)

Los objetivos del presente capítulo son la revisión y el análisis de las posturas adoptadas por diferentes ordenamientos jurídicos del mundo en cuanto a los datos del donante y la posibilidad de acceso a los mismos.

PAÍSES QUE EXCLUYEN EL ANONIMATO DEL DONANTE

Los países que adoptan esta posición, ponderan el derecho a la persona nacida por TRHA a conocer sus orígenes, es por eso que permiten el total acceso a la información relativa a los donantes de material genético. Algunos de los países que poseen esta regulación y en los que haremos hincapié son: Austria, Finlandia, Alemania, Reino Unido, Australia, Suecia, Suiza, Nueva Zelanda y Noruega.

Austria se rige por la ley austríaca de procreación artificial de 1992. La misma estipula que podrán someterse a las TRHA las parejas casadas o que ostenten una relación similar al matrimonio. Cuando la mujer no pueda concebir a través del coito y tengan el deseo de procrear, pueden para ello, utilizar material genético de la pareja. Sólo pueden excepcionalmente utilizar espermatozoides de un donante para la posterior inseminación artificial. Decimos espermatozoides porque no está permitida la donación de óvulos, y decimos inseminación artificial porque en la legislación austríaca se encuentra prohibida la técnica de fecundación *in vitro*. Con relación a los donantes, en los casos en donde tenga lugar la donación de semen, se permite al hijo concebido con ese material conocer, a partir de los catorce años, datos identificativos del donante que permitió, en todo o en parte, su existencia. (Vidal Martínez, 2011)

Finlandia se rige por la ley 1237/2006 de fertilización asistida promulgada en octubre de 2006. En este país existe un registro de donaciones, tanto de espermatozoides como de óvulos, a cargo de la Autoridad Nacional de Asuntos Médicos Legales. Cuando la persona nacida por TRHA heteróloga adquiera los dieciocho años de edad puede acceder a la información identificadora del donante solicitando al proveedor de servicios una copia del consentimiento prestado para el tratamiento, y el código del donante. (Herrera, 2012)

Alemania se rige por la ley alemana de protección embrionaria 745/90 de diciembre de 1990. En esta legislación se prohíbe, o al menos se desaprueba el uso de material genético de terceros. En relación al conocimiento de los orígenes, la ley alemana estipula que toda persona tiene derecho al conocimiento de su identidad biológica/genética a los dieciocho años de edad. (Vidal Martínez, 2011)

Reino Unido está legislada por la *Human Fertilisation and Embryology & Regulations 2004 n° 1511*. En el Reino Unido está completamente permitida la donación, tanto de óvulos como de espermatozoides. Es importante saber que el papel del

Reino Unido en la reproducción asistida ha sido quizás el más importante a lo largo de la historia, dado que ha ido modificando su legislación respecto a las TRHA valorando todos los puntos fundamentales del tema. Así, hasta el años 2005, los mayores de dieciséis años tenían derecho a acceder a información relativa a: estado civil, raza, apariencia física e historia médica, entre otros. Luego, al cumplir los dieciocho años, pueden acceder al nombre, fecha de nacimiento y último domicilio registrado por el donante. En el caso del Reino Unido, al igual que en Suiza, el levantamiento del anonimato ha producido un incremento del número de donaciones. (Herrera, 2012)

En Australia el primer estado en eliminar el anonimato del donante fue Victoria, en 1995, con la ley N° 63 de tratamientos contra la infertilidad. Esta ley fue reformada en 2008 por la ley N° 76, la cual estipula que la persona nacida por TRHA puede acceder a información relativa al donante cuando adquiriera los dieciocho años de edad. Sin embargo, siendo menor puede acceder también, siempre y cuando sea autorizado por su representante legal o tenga la “suficiente madurez”. (Vidal Martínez, 2011)

En Suecia se regula por la ley 1140 de diciembre de 1984. En Suecia está permitida la donación de óvulos y de espermatozoides, y la ley establece que cuando la persona nacida por TRHA de tipo heteróloga adquiriera madurez suficiente, la misma puede acceder a la información del donante en el registro de donación del hospital donde se realizó la donación. (Vidal Martínez, 2011)

En Suiza se regulan las TRHA, tanto en la ley federal sobre procreación médicamente asistida de enero de 2001, como en su Constitución. La mencionada ley sólo permite la donación de semen; por lo tanto, la donación de embriones y de óvulos, así como la maternidad subrogada, están prohibidas. Como varios de otros ordenamientos, cuando la persona nacida por semen donado adquiriera la mayoría de edad, podrá acceder a datos del donante. En el artículo 119.2 de la Constitución se establece el derecho a conocer los orígenes. (Herrera, 2012)

En Nueva Zelanda se regula el tema en la ley N° 94, en la cual, desde el año 2004 y de acuerdo a su sec. 57, se les permite a las personas concebidas mediante TRHA a partir de los dieciocho años de edad solicitar y acceder a información identificativa del donante. Lo pueden hacer por sí mismas o a través de sus representantes legales. Los menores de dieciocho años pueden solicitar información, pero ésta no será

identificativa del donante. Excepcionalmente, los mayores de dieciséis años pueden solicitar, previa autorización del tribunal de familia, información identificativa del donante, cuando se considere más apropiado por su interés superior. (Herrera, 2012)

Noruega se rige por la ley N° 100 de diciembre de 2003 sobre la aplicación de la biotecnología en la medicina humana. La donación de óvulos se encuentra prohibida y en cuanto al concebido por donación de semen, el mismo podrá requerir información relativa a la identidad del donante, cuando cumpla los dieciocho años de edad. (Herrera, 2012)

PAÍSES QUE MANTIENEN EL ANONIMATO DEL DONANTE

En contraposición con el apartado anterior, existen aún países que prohíben terminantemente la posibilidad de la persona que nació gracias a todo o parte del material donado de acceder a los datos de la persona del donante de gametos. En estos casos, lo que se pondera es la reserva de la identidad del donante. Dentro de estos países se encuentran: Dinamarca, Rusia, Francia, Grecia e Italia.

Dinamarca se rige por la ley 535, y se estipula el anonimato del donante en todos los casos. (Herrera, 2012)

En Rusia regula el tema la orden N° 67 del Ministerio de Salud. En este país está permitida, la donación tanto de gametos como de embriones. La ley federal 4179/1 sobre trasplantes de órganos y tejidos humanos de diciembre de 1992 permitió que las donaciones puedan ser realizadas de manera comercial. El anonimato del donante está dispuesto en el artículo 35 de la ley de protección de la salud de los ciudadanos rusos N° 5487/1 el cual estipula que la identidad del donante constituye secreto médico. (Herrera, 2012)

Francia se rige por la ley 94/654 de julio de 1994, en la cual los artículos 311-19 y 311-20 no permiten a los nacidos por donación de gametos la posibilidad de conocer los datos de su donante. Además, el Código de salud pública de Francia estipula en sus artículos L.1211-5 que el donante no debe ser informado acerca de la identidad del receptor y viceversa. Agrega además que ninguna información que haga posible la identificación del donante podrá ser divulgada. Luego, en el artículo L.1273-3, dispone que cualquier divulgación de información que haga posible la identificación

del donante o de la pareja receptora, será penalizada con cárcel de dos años y una multa. (Herrera, 2012)

Grecia se rige por la ley 3089/2002, la cual sólo permite el acceso a datos de tipo médico. El artículo 1460 regula el tema y establece que la información médica relativa al donante es confidencial. El acceso del niño a esta información sólo responde en los casos relacionados estrictamente con su salud. Tanto la identidad del niño como la identidad de la/s personas/s receptora/s, no se le da a conocer al donante. (Herrera, 2012)

Italia se rige por la ley N° 40 del año 2004. En el art. 4.3 de esta legislación se prohíbe terminantemente cualquier supuesto de fecundación de tipo heteróloga. Además, en el artículo 12 estipula multas de hasta 600.000 euros a quienes violen esta prohibición. (Herrera, 2012)

PAÍSES QUE CONTEMPLAN UNA DOBLE OPCIÓN: DONACIÓN ANÓNIMA Y NO ANÓNIMA

En el sistema de doble opción o “doble ventanilla”, la elección referida a la posibilidad de acceso a la información a la que pueda acceder la persona nacida por TRHA va a depender de los donantes o de los padres o receptores de la persona concebida por estas técnicas. En estos casos, los niños no tienen voz ni voto, y la decisión, generalmente, va a ser tomada por los padres previamente al nacimiento del niño/a. Bajo esta forma de regulación se encuentran los ordenamientos de Islandia, Bélgica y Bulgaria.

Islandia se rige mediante la ley 55/1996, la cual establece un sistema de doble vía, permitiendo así tanto las donaciones anónimas como aquellas en las que los donantes hayan prestado su consentimiento para que su identidad sea revelada al niño cuando sea conveniente. (Herrera, 2012)

En Bélgica regula esta temática la ley belga sobre TRA y disposición de embriones y gametos supernumerarios, de julio de 2007. En su artículo 57.I, esta ley permite excepcionalmente levantar la regla del anonimato cuando exista acuerdo y consentimiento entre el donante y la pareja receptora. (Herrera, 2012)

Bulgaria se rige por la ley N° 28, de junio de 2007, sobre reproducción asistida. Esta regulación prevé que la donación debe ser anónima, o debe provenir de algún

pariente. En el caso de las donaciones anónimas, la información relativa a los donantes permanecerá como secreto médico. La misma será mantenida por un período de treinta años en los registros oficiales, y no podrá ser revelada a los receptores ni a ningún tercero, salvo casos excepcionales establecidos por ley. (Herrera, 2012)

PAÍSES QUE PREVEN EL ANONIMATO COMO REGLA Y EL CONOCIMIENTO DE SU IDENTIDAD COMO EXCEPCIÓN

A esta posición también se la conoce como anonimato relativo, es decir que la posibilidad del acceso a la información es un hecho, independientemente de que el anonimato, en estos casos, suele ser la regla, y el conocimiento de los datos, la excepción. En estos casos, lo más usual es que existan condiciones que deben cumplirse para el acceso efectivo de los datos que se pretenden conocer.

Es importante saber y diferenciar dos aspectos en relación a la información que se les puede brindar a las personas nacidas por TRHA, ya que hay dos tipos de información. La primera, denominada información no identificatoria, son los datos relativos a la salud o de tipo genético del donante. La información identificatoria, son por ejemplo, el nombre y apellido del donante, y todos los datos que le permitan a la persona nacida por TRHA que lo solicite, individualizar inequívocamente a la persona que donó material genético.

Algunos de los países que adoptan expresamente esta postura se encuentran: Brasil, Portugal y España.

Brasil se encuentra regido por la Resolución del Consejo Federal de medicina N° 1957, de diciembre de 2010. En este país, sólo se permite el acceso a la información médica como regla. En situaciones excepcionales, la información de los donantes puede ser revelada a los médicos pero resguardándose la identidad del dador. Es decir que, en este caso, siempre que se acceda a datos del donante, los mismos serán no identificatorios de su persona. (Herrera, 2012)

Portugal se rige por la ley portuguesa N° 32/2006 sobre procreación médicamente asistida. Dicha ley establece que las personas nacidas por TRHA, con gametos o embriones de un donante, pueden solicitar información acerca de sus datos genéticos a las autoridades de salud, pero no podrá revelarse la identidad ni información identificatoria del donante. Sólo podrá ser revelada información relativa a la identidad

del dador cuando existan importantes razones y medie sentencia judicial. (Famá, 2012)

En España regula el tema la ley 14/2006 de Reproducción Humana Asistida. Se prevé, como regla general, el anonimato. En su artículo 5.5, esta ley establece que la donación será anónima, y se deberá garantizar la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes por los bancos de gametos y por los registros de donantes. La misma también establece que los hijos nacidos tienen derecho por sí o por sus representantes legales a obtener información de los donantes siempre y cuando la misma no sea identificatoria. Asimismo, se estipula en casos sumamente excepcionales el levantamiento del anonimato del donante, al expresar la última parte del artículo mencionado “Sólo excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la salud del hijo o cuando proceda con arreglo a las leyes procesales penales, podrá revelarse la identidad de los donantes, siempre que dicha revelación sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal propuesto. Dicha revelación tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad de los donantes”. (Famá, 2012)

CONCLUSIONES PARCIALES

No hay reglas universales ni mundialmente correctas sobre el modo de legislar, sino que cada ordenamiento prevé regulaciones distintas y variadas. Todo esto obedece a las diferentes culturas, etnias, políticas de estado, idiosincrasias y demás elementos particulares que hacen que cada estado sea único. En esta línea de pensamiento, sobre el mismo tema iremos desde ordenamientos que son más abiertos a otros que restringen y se abstienen de innovar en ciertos aspectos.

Nuestro país, a raíz de la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación, introdujo en su articulado a las técnicas de reproducción humana asistida y, dentro de ellas, lo relativo a las mismas de tipo heterólogas. En ellas, un donante cede material genético para posibilitar a otra persona o pareja requirente concebir y formar una familia. Argentina, en relación a los donantes, toma como referencia la legislación portuguesa.

De los países latinoamericanos, donde aún prevalece mayoritariamente el anonimato como regla, Argentina y Uruguay se encuentran dentro de los estados que han avanzado en la regulación del tema. Ambos ordenamientos reconocen la posibilidad de petitionar ante la autoridad judicial el acceso a la identidad del donante en casos excepcionales establecidos por la ley.

La realidad es que, independientemente de la postura que adopte cada legislación, las mismas deben ser congruentes con principios constitucionales y con lo que establezcan los tratados internacionales a los que cada estado ratificó.

Se puede concluir que, en relación al anonimato, hay posturas a favor y en contra. Finalmente, será cada estado el que pondere los fundamentos en cuanto la preferencia de uno u otro sistema en cuanto al anonimato de donantes.

CONCLUSIONES FINALES

La historia nos demuestra los grandes avances que se han ido sucediendo a medida que los años pasaban. Las sociedades evolucionaron y cada vez el mundo se vio más conectado gracias a la globalización y a la tecnología. Todas las disciplinas fueron ampliando sus horizontes y transformándose. Heráclito, uno de los filósofos antiguos más importantes, postulaba que lo único permanente es el cambio. En nuestro país, uno de los principales cambios que se dio en la esfera jurídica fue la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación, el cual superó largas etapas de transición y finalmente comenzó a regirnos. La realidad es que la sociedad actual no es la misma de la cual formaba parte Vélez Sarsfield, por lo cual la reforma del Código era sumamente necesaria. Independientemente de poder deducir que en muchos aspectos la misma fue un tanto apresurada, ya que probablemente se necesitaba un poco más de tiempo para poder pulir y no dejar vacías o incompletas situaciones que forman parte de la cotidianeidad actual y no estaban anteriormente contempladas.

Una de esas situaciones no tenidas en cuenta en el código derogado eran las técnicas de reproducción humana asistida. Hoy celebramos la incorporación de las mismas a nuestro código de fondo, como así también el reconocimiento que le otorga el derecho a los avances biotecnológicos y médicos que permiten brindar una mayor calidad de vida a la sociedad. Argentina fue pionera en establecer el acceso a las TRHA, y fue la ley 26.862 la que, en cierta medida, comenzó a regular las mismas y a intentar mermar una desigualdad profunda en cuanto a la posibilidad de acceder a la medicina reproductiva. Esto se debe a que, con anterioridad a la ley de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, las TRHA sólo podían ser llevadas a cabo por aquellas personas que

contaban con un nivel económico elevado. Hoy por hoy, y a pesar de falencias o insuficiencias que la ley pueda sufrir en la práctica, se brinda un acceso integral a las personas que quieren formar una familia y su única posibilidad es a través de las técnicas. Está a la vista que la ley pone énfasis en el acceso a las técnicas, pero no engloba todo lo referido a las mismas. Es por ello que consideramos que, a raíz de la recepción de las TRHA como una nueva fuente de vínculos filiales en nuestro CCC y aspectos del tema que resultan escasos en la ley 26.862, debería dictarse una ley especial que regule en su totalidad las técnicas de reproducción humana asistida. Esto parece necesario ya que consideramos que la actual regulación de las TRHA en nuestro código de fondo afecta y restringe el derecho a la identidad del niño nacido por TRHA de tipo heteróloga. En ese sentido, nos parecería adecuada la incorporación de principios rectores –Interés superior del niño, Derecho a la identidad y Derecho a conocer los orígenes- al texto del código unificado, con el objetivo asegurar y proteger la integridad de las personas nacidas por TRHA heterólogas.

Cuando el CCC regula el acceso a la información que tiene la persona nacida por técnicas de tipo heteróloga, adopta una posición intermedia. Se habla de posición intermedia porque le brinda al nacido por TRHA la posibilidad de acceder a los datos de su donante, pero en situaciones excepcionales que se encuentran establecidas taxativamente. De esta forma, entran en pugna dos derechos: el derecho a la identidad del niño nacido y el derecho a la intimidad del donante de resguardar sus datos. El legislador dispone que la persona que nació con material genético de un tercero podrá acceder a los datos del mismo en casos donde sea relevante para su salud, y cuando existan razones debidamente fundadas las cuales serán evaluadas por autoridad judicial. Además consideramos que el hecho de querer acceder a su verdadera identidad y conocer quién posibilitó su existencia ya es razón suficiente. Además

creemos sumamente arbitrario que la autoridad judicial decida en qué casos resulta legítimo que una persona acceda a su verdad biológica. El fundamento de lo dicho anteriormente radica en el simple hecho de que el donante no poseyó ni posee voluntad procreacional, requisito necesario para ocupar el rol de padre/madre independientemente de quién aportó el material genético. Al donante no podrá requerírsele alimentos, ni podrán realizarse acciones de emplazamiento/desplazamiento filial; es decir, no existe ningún tipo de responsabilidad de tipo parental del donante para con el concebido. Es por esta razón que creemos que el derecho a la identidad del niño no debe verse restringido por ninguna razón. Lo dicho, a la luz del art. 52 del CCC que estipula que la persona humana lesionada en su identidad, constituye una afectación a su dignidad personal.

Estimamos que el derecho a la identidad debería ser tenido en cuenta en todos los casos, y no sólo beneficiando a algunos. Decimos esto ya que en el instituto de la adopción rige ampliamente el derecho a la identidad como un puntapié que no se debe perder de vista. Asimismo este derecho se tiene fundamentalmente en cuenta en lo referido a la creación de bancos genéticos –Ley 23.511-, donde el estado reconoce una época nefasta de nuestra historia nacional, y pone en funcionamiento organismos al servicio de aquellas personas que fueron sustraídas u apropiadas en la última dictadura militar. Es por esto que consideramos que no existe razón alguna para hacer una distinción de derechos entre las situaciones nombradas supra y las TRHA de tipo heterólogas, donde sólo se les otorga a los nacidos un acceso limitado a cierta información. Esa diferenciación que mencionamos genera, a nuestro modo de ver, una irrazonable discriminación.

Pensamos que no se debería distinguir entre uno u otro origen de filiación ya que, como establece el código, no sólo generan los mismos efectos, sino que todos deben

ser titulares del derecho a la identidad. El mismo se configura como un derecho personalísimo y eso no debe a nuestro criterio perderse de vista. No nos resulta justo otorgar la titularidad del derecho a la identidad a las personas que poseen como fuente filial la adopción y, a los nacidos por TRHA heterólogas, sólo otorgarles derecho a la información.

Creemos que sería más equitativo adoptar posturas como las de Suecia, Suiza, Noruega y Austria, las cuales permiten al concebido por TRHA acceder completamente a los datos que le proporcionen el conocimiento de su origen biológico, sin ningún tipo de obstáculo, siempre y cuando cuente con edad suficiente para hacerlo. Tengamos en cuenta que, a nivel psicológico, una persona que sabe certeramente de dónde vino y conoce su pasado, configura su identidad de manera plena, y puede desarrollarse integralmente.

En este sentido, debemos atender el rol que poseen los padres de la persona nacida por TRHA. En definitiva, son éstas personas que requirieron la técnica, y su objetivo no es ni más ni menos que la formación de una familia. Pensamos que los padres deben tener como principal interés, el normal desarrollo del niño y comprometerse a no ocultarle al mismo, aspectos referido a su existencia. Entendemos que son los padres los que deben informarle al hijo con edad y grado de madurez suficiente su origen procreacional/biológico. De igual manera, creemos necesario que, en ejercicio de su responsabilidad parental, sean los padres del niño los que presenten los correspondientes consentimientos informados en el legajo base para la posterior inscripción del nacimiento en el registro civil.

Finalmente, nos parece importante resaltar la responsabilidad que posee el estado en cuanto a la protección y reconocimiento de derechos fundamentales de las personas. Es por ello que consideramos que, para que se efectivice y garantice sin

ninguna limitación el derecho a la identidad de las personas nacidas por TRHA heterólogas, el estado debe crear y mantener actualizado el registro único de donantes.

BIBLIOGRAFÍA

LEGISLACIÓN

- Código Civil y Comercial de la Nación Argentina
- Código Penal de la Nación Argentina
- Constitución Nacional de la República Argentina
- Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)
- Declaración de los derechos del niño de 1989
- Declaración Universal de Derechos Humanos
- Ley 14.208. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 14.611. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 25.326. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 26.061. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 26.529. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 26.618. Honorable Congreso de la Nación
- Ley 26.862. Honorable Congreso de la Nación

JURISPRUDENCIA

- Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica”. 28/11/2012. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Hermanas Serran Cruz V. El Salvador”. 01/03/2005. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_120_esp.pdf

- Corte Suprema de Justicia de la Nación, “Indalia Ponzetti de Balbín c/ Editorial Atlántida S.A. S/ Daños y perjuicios. 11/12/1984. Disponible en: <http://www.saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-indalia-ponzetti-balbin-editorial-atlantida-sa-danos-perjuicios-fa84000564-1984-12-11/123456789-465-0004-8ots-eupmocsollaf>

DOCTRINA

- Alonso Regueira, Enrique M, (2013), “*La Convención Americana de Derechos Humanos y su proyección en el Derecho Argentino*”, Buenos Aires, Argentina: La Ley.
- Bidart Campos, G., (1995), “*El derecho de la Constitución y su fuerza...*”, Buenos Aires, Argentina: Editorial Ediar.
- Cifuentes, S., (1995), “*Derechos personalísimos*”, Buenos Aires, Argentina: Editorial Astrea.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos, (2017), “*Historia de la corte IDH*”, [En línea]. Disponible en: <http://www.corteidh.or.cr/index.php/es/acerca-de/historia-de-la-corteidh>
- Diccionario Pschyrembel de Ginecología y Obstetricia, Berlín, Alemania: Walter de Gruyter (1998, p.143)
- Famá, María V., (2012), “*El derecho a la identidad del hijo concebido mediante técnicas de reproducción humana asistida en el proyecto del Código Civil y Comercial de la Nación*”, [En línea]. Disponible en: <http://www.derecho.uba.ar/publicaciones/lye/revistas/90/fama.pdf>
- Fernández Sessarego, C., (1992), “*Derecho a la Identidad Personal*”, Buenos Aires, Argentina: Editorial Astrea.

- González Magaña, I., (2014), *Código Civil y Comercial Comentado*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: La ley.
- Hernández Gómez, J.R., (2010), *“Tratado de Derecho Constitucional”*, Argentina: Editorial Adriadna.
- Instituto Ingenes, fertilidad y genética, (2017), *“Técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad”*, [En línea]. Disponible en: <http://www.ingen.es.com/primeros-pasos/soluciones/overview-2/>
- Iturburu, M., S/f, “El anonimato del donante en las técnicas de reproducción asistida. Sistema adoptado por el Código Civil y Comercial”. [En línea]. Disponible en: <http://www.nuevocodigocivil.com/wp-content/uploads/2016/06/ITURBURU-nuevo-CCYC-.pdf>
- Kemelmajer de Carlucci, A., (8 de octubre de 2014), *“Las nuevas realidades familiares en el Código Civil y Comercial 2014”* [en línea], Disponible en: <http://www.nuevocodigocivil.com/las-nuevas-realidades-familiares-en-el-codigo-civil-y-comercial-argentino-de-2014-por-aida-kemelmajer-carlucci/>.
- Kemelmajer de Carlucci, Aída; Herrera, Marisa y Lamm, Eleonora, (2012), *“Ampliando el campo del derecho filial en el derecho argentino. Texto y contexto de las técnicas de reproducción humana asistida”*, [En línea]. Disponible en: http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf120032-kemelmajer_de_carlucci-ampliando_campo_derecho_filial.htm
- Kemelmajer de Carlucci, Aída; Herrera, Marisa y Lloveras, Nora, (2014), *“Tratado de derecho de familia según el Código Civil y Comercial de 2014”*, Tomo II, Santa Fe, Argentina: Culzoni Editores

- Kemelmajer de Carlucci, Aída; Herrera, Marisa; Lamm, Eleonora, (2012), *“Filiación derivada de la reproducción humana asistida. Derecho a conocer los orígenes, a la información y al vínculo jurídico”*, Ed. La ley.
- Krasnow, Adriana N., (2006), *“Filiación”*, Rosario, Argentina: La ley
- Llambías, (1989), *“Tratado de Derecho Civil. Parte general”*, Buenos Aires, Argentina: Editorial Emilio Perrot.
- Lamm, Eleonora. (2015), *“El comienzo de la persona humana en el Código Civil y Comercial”*, [En línea]. Disponible en: <http://www.nuevocodigocivil.com/wp-content/uploads/2015/05/El-comienzo-de-la-persona-humana-en-el-C%C3%B3digo-Civil-y-Comercial.-Por-Eleonora-Lamm.pdf>
- Nascentis, S/f, *“Técnicas de reproducción asistida”*, [En línea]. Disponible en: http://www.nascentis.com/tecnicas_reproduccion_asistida
- Navarro del Valle, (2001), *“El derecho a la vida y la inconstitucionalidad de la fecundación in vitro”*, San José, Costa Rica: Editorial Promesa.
- Ordoqui Castilla, G., *“Derecho a la vida humana”*, [en línea], Disponible en: <http://enciclopediadebioetica.com/index.php/todas-las-voces/129-derecho-a-la-vida->
- Organización de las Naciones Unidas. *“La declaración universal de derechos humanos: fundamento de las normas internacionales de derechos humanos”*, [en línea]. Disponible en: <http://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>
- Panetta, S/F, *“El derecho a la identidad de los nacidos por donación”*, Publicación electrónica, Disponible en: http://ccycn.congreso.gob.ar/export/hcdn/comisiones/especiales/cbunificacioncodigos/ponencias/buenosaires/pdfs/006_Panetta.pdf

- Pérez Flores, M., (2002), “*Bioética: Consentimiento Informado*”, [En línea].
Disponible en:
http://www.clc.cl/clcprod/media/contenidos/pdf/MED_13_1/Bioetica.pdf
- Pierini, Alicia. (1993), “*El derecho a la identidad*”, Buenos Aires, Argentina: Universidad de Buenos Aires.
- Piqué, María L., (2013), “*La convención Americana de Derechos Humanos y su proyección en el Derecho Argentino*”, Buenos Aires, Argentina: La ley.
- Rivera, J.C y Medina G., (2014), *Código Civil y Comercial Comentado*, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: La ley.
- Scanavino, Fernando O., (2012), “*Derecho a la intimidad Vs. Derecho a la información. Antagonismo o complementariedad*”, [En línea]. Disponible en:
http://www.saij.gob.ar/doctrina/dacf120207-scanavino_derecho_intimidad_vs_derecho.htm
- Sociedad Española de fertilidad, (2012), “*Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida*”, [En línea]. Disponible en:
http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf
- Solari, Néstor E y Benavente, María I., (2012), “*Régimen de los Menores de Edad*”, Buenos Aires, Argentina; Editorial La ley.
- Unicef, (2017), “*El camino hacia la Convención sobre los Derechos del Niño*”, [En línea]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/crc/index_30197.html
- Urbina, M. y Lerner, J., (2008), “*Fertilidad y reproducción asistida*”, Caracas, Venezuela: Editorial médica panamericana.
- Urdapilleta, Leticia. (2004), “*Derecho a la identidad de las personas nacidas por donación de gametas. Aspectos legales y psicológicos. Reproducción Humana*”,

[En línea]. Disponible en: <http://www.leticiaurdapilleta.com/Documentos/p03-derecho a la identidad en dg.pdf>

- Vidal Martínez, J., (2011), “*Acerca de la sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. Caso S.H. y Otros contra Austria. TEDH 2010/56 de 1 de abril, en materia de reproducción humana asistida y su incidencia en el panorama legislativo europeo*”, [En línea], Disponible en: <http://www.catedraderechoygenomahumano.es/images/revista/34jurisprudencia1.pdf>
- Web oficial Organización Mundial de la Salud, [En línea]. Disponible en: <http://www.who.int/sorry/en/>
- Herrera, Marisa. (2012), “*Teoría y práctica del derecho de familia hoy*”, Buenos Aires, Argentina: Editorial Eudeba

ANEXO E – FORMULARIO DESCRIPTIVO DEL TRABAJO FINAL DE GRADUACION

AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR Y DIFUNDIR TESIS DE POSGRADO O GRADO A LA UNIVERIDAD SIGLO 21

Por la presente, autorizo a la Universidad Siglo21 a difundir en su página web o bien a través de su campus virtual mi trabajo de Tesis según los datos que detallo a continuación, a los fines que la misma pueda ser leída por los visitantes de dicha página web y/o el cuerpo docente y/o alumnos de la Institución:

Autor-tesista <i>(apellido/s y nombre/s completos)</i>	Candela Martínez Oviedo
DNI <i>(del autor-tesista)</i>	37758811
Título y subtítulo <i>(completos de la Tesis)</i>	Identidad respecto a personas nacidas bajo Técnicas de Reproducción Humana Asistida
Correo electrónico <i>(del autor-tesista)</i>	candelamartinezoviedo@gmail.com
Unidad Académica <i>(donde se presentó la obra)</i>	Universidad Siglo 21
Datos de edición: <i>Lugar, editor, fecha e ISBN (para el caso de tesis ya publicadas), depósito en el Registro Nacional de Propiedad Intelectual y autorización de la Editorial (en el caso que corresponda).</i>	-

Otorgo expreso consentimiento para que la copia electrónica de mi Tesis sea publicada en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21 según el siguiente detalle:

Texto completo de la Tesis <i>(Marcar SI/NO)^[1]</i>	SI
Publicación parcial <i>(Informar que capítulos se publicarán)</i>	-

Otorgo expreso consentimiento para que la versión electrónica de este libro sea publicada en la en la página web y/o el campus virtual de la Universidad Siglo 21.

Lugar Fecha: Córdoba, 12 de Julio de 2017

Firma autor-tesista

Aclaración autor-tesista

Esta Secretaría/Departamento de Grado/Posgrado de la Unidad Académica:
_____certifica que la tesis adjunta es la aprobada y registrada en esta dependencia.

Firma Autoridad

Aclaración Autoridad

Sello de la Secretaría/Departamento de Posgrado

[1] Advertencia: Se informa al autor/tesista que es conveniente publicar en la Biblioteca Digital las obras intelectuales editadas e inscriptas en el INPI para asegurar la plena protección de sus derechos intelectuales (Ley 11.723) y propiedad industrial (Ley 22.362 y Dec. 6673/63. Se recomienda la NO publicación de aquellas tesis que desarrollan un invento patentable, modelo de utilidad y diseño industrial que no ha sido registrado en el INPI, a los fines de preservar la novedad de la creación.