



Tesina de la carrera de Derecho de la Universidad de Valparaíso

“EL DERECHO A LA IDENTIDAD COMO DERECHO HUMANO.
LÍMITES LEGÍTIMOS EN EL CONTEXTO DE LA DONACIÓN DE
GAMETOS”.

Autora: Tiana Ceballos Lazo.

Profesora Guía: Alejandra Zúñiga Fajuri.

Fecha: 03 de marzo de 2020.

Índice:

Introducción	4
Capítulo Primero: El derecho a la identidad	
I. Contenido del derecho a la identidad.....	6
II. Identidad personal y su relación con los orígenes biológicos	8
III. El conocimiento de los orígenes biológicos como un derecho humano.....	11
Capítulo Segundo: Límites al derecho de identidad en la reproducción asistida	
I. Secreto, anonimato y confidencialidad. Colisión de derechos.....	16
II. Legislación comparada. Diferentes posiciones legislativas.....	19
Capítulo Tercero: El derecho a la identidad en la reproducción asistida con donación de gametos en Chile	
I. Normas aplicables.....	30
II. Proyectos de ley.....	32
Conclusiones.....	33
Bibliografía	34

RESUMEN. -

En la presente tesina se analiza el derecho a conocer los orígenes en la técnica de reproducción humana asistida con donación de gametos, sus alcances e implicaciones, en orden y correspondencia al derecho a la identidad y a su inevitable entrecruzamiento con el derecho a la intimidad de los donantes. Se pone de relevancia que las legislaciones deben equilibrar los derechos humanos en juego, con el objeto de garantizar su ejercicio, respetándolos y brindando adecuadas vías de información que cuenten con un acceso libre de arbitrariedades.

Palabras clave: Identidad genética, anonimato; derecho; identidad; intimidad; información; donante; orígenes; TRHA, ética.

ABSTRAC. -

This thesis analyzes the right to know the origins in the technique of human reproduction assisted with gamete donation, its scope and implications, in order and correspondence to the right to identity and its inevitable cross-linking with the right to privacy of donors. It is relevant that laws must balance human rights at stake, in order to guarantee their exercise, respecting them and providing adequate information that have access free of arbitrariness.

Keywords: Genetic identity, anonymity; right; identity; privacy; information; donor; origins; TRHA, ethics.

Introducción

El derecho a la identidad, dentro de las técnicas de reproducción humana asistida con donación de gametos, juega un rol particular que nos lleva a un dilema complejo desde un punto de vista ético jurídico, pues con el avance de las tecnologías en el campo médico, la ciencia ha revolucionado las maneras de tener un hijo, haciendo que nos cuestionemos lo siguiente: ¿lo biológico y lo genético sigue siendo fundamental en la construcción de la identidad de un sujeto? Y, si no es así ¿existe un límite legítimo para negarle a un individuo que es concebido mediante estas técnicas de reproducción humana, su origen genético?

En adelante, se hace una distinción entre el derecho a conocer el origen genético y el derecho a conocer el origen biológico. Pues, estos conceptos que por largo tiempo han sido tratados y utilizados como sinónimos, hoy se han dissociado debido a que las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) han permitido su diferenciación. Esto es así, debido a que, desde el punto de vista genético, el enfoque estará puesto en el donante de gametos que ha posibilitado el nacimiento. En cambio, desde el punto de vista biológico se alude al BIOS (vida) de la persona, teniendo una dimensión más amplia, en la que quedaría incluida la gestación por sustitución, siendo la gestante quien lo pare y por consecuencia, formará parte de su historia.

Ahora y continuando con la interrogante planteada anteriormente, si todos tenemos derecho a saber o conocer nuestros orígenes biológicos y genéticos, ¿en qué lugar se encuentra Chile con respecto a la legislación que abarca este tipo de procedimientos? ¿contamos con una legislación de este tipo? Y, si efectivamente contamos con una regulación legal, cabe preguntarse, si nuestra legislación es suficiente para resolver este tipo de conflictos, en donde el derecho a la identidad entra en directa colisión con el derecho a la confidencialidad y la vida íntima del donante que se somete a estos tipos de procedimientos.

En consecuencia, el siguiente trabajo tratará sobre el derecho a la identidad en las técnicas de reproducción humana asistida, específicamente en aquella que utiliza la donación de gametos en la legislación chilena. Para ello, comenzaré abarcando el derecho a la identidad desde el punto de vista del contenido, analizando sus aspectos conceptuales y los elementos que lo configuran para luego determinar que como tal constituye un derecho humano al cual todos debiésemos tener acceso, considerando que este acceso se debe hacer efectivo mediante una legislación que así lo permita, para así no entregar esta decisión al libre albedrío de las instituciones que realizan aquellos procedimientos, respetando la voluntad del sujeto concebido por estas técnicas en cuanto a revelar su origen genético si aquel así lo requiere y que, por el contrario, no sea una

revelación de mera obligación que no fue buscada ni querida por aquel sujeto. Finalmente, el objeto de este trabajo será brindar una pauta para la adopción o modificación de la legislación chilena, analizando las legislaciones comparadas en esta materia, de manera que se equilibre el derecho a la identidad, ante la presencia de un sistema de anonimato para las donaciones.

De esta forma, pretendo exponer que el conocer el origen genético es una cuestión de importancia para la identidad propia e íntegra de un sujeto, pues le permitiría desarrollar y explotar ámbitos en su espectro de individualidad que solo podrían ser posibles teniendo este conocimiento, pues son muchos los dotes, talentos o aptitudes creativas que se nos heredan de forma genética, y si bien, en la ecuación de la “identidad” de un sujeto se requieren de otros componentes y factores, no se puede negar la importancia de la carga genética a la hora de tener ciertas habilidades recreativas como las musicales o deportivas; o en su caso las psíquicas, pues como postulamos en el trabajo a exponer: “la identidad de una persona es un todo, que abarca más que lo corpóreo, siendo las cualidades físicas, psíquicas y personales las que nos definen” a la hora de preguntarnos quienes somos y porque somos así.

Se destaca además que este trabajo analiza la técnica de reproducción humana asistida con donación de gametos exclusivamente desde la perspectiva del derecho a conocer los orígenes genéticos sin que de ello derive ningún vínculo jurídico filial.

Capítulo Primero

El derecho a la identidad

I. Sobre el contenido del derecho a la identidad

En este apartado se abarcará el derecho a la identidad, desde el punto de vista del contenido, para ello se hará una delimitación conceptual del mismo y de lo que se entiende por “identidad”, basándonos en la identidad personal del individuo y diferenciándola de aquella identidad colectiva o grupal que representa a una colectividad de individuos que reúnen ciertas características que les otorga un sentido de pertenencia a algo, sea por razones de lenguaje, de creencias, de religión, etc.

Si bien la identidad existe o se reconoce desde hace mucho tiempo, la identidad personal, tal y como la entendemos en nuestros días es un concepto más reciente, y adquiere importancia únicamente a raíz de la Segunda Guerra Mundial. A partir de los años cincuenta la idea de que “todos necesitamos tener y desarrollar una identidad propia” empieza a formar parte del pensamiento de los publicistas y los investigadores de mercado, especialmente en Estados Unidos, y a principios de los años sesenta el concepto de identidad, aunque vago, estaba firmemente asentado en gran parte del pensamiento académico y profesional. Los cambios políticos y culturales de los años sesenta lo llevaron a una posición aún más preeminente y pasó a formar parte del vocabulario de gran parte de grupos y causas, campañas para la reforma de prisiones e instituciones de salud mental” (Gómez Bengoechea, 2007, p. 29). En la actualidad se ha difundido de tal manera que, se ha convertido en parte del lenguaje popular habitual, tomado como objeto de estudio de diversas ciencias como lo es la metafísica, la filosofía y la psicología. El auge de esta última en nuestra cultura, terminó de dar contenido y relevancia a este concepto, convirtiéndose en uno de los aspectos y pilares básicos del estudio de la persona, su desarrollo y su salud mental.

Entonces, para que podamos entender este derecho y consecuentemente darle una conceptualización, debemos determinar que se entiende por identidad personal, término que sin lugar a dudas cuenta con una complejidad y abstracción muy amplia, debido a que la noción que se tiene sobre la *identidad* se utiliza tanto para reflejar la realidad íntima de un individuo, como su relación con otras realidades externas a él.

Si bien, el derecho a la identidad no está reconocido de manera expresa en la Convención Americana de Derechos Humanos, el Comité Jurídico Interamericano (CJI) entendió que, pese

a ello es “consustancial a los atributos y a la dignidad humana y en consecuencia es un derecho humano fundamental oponible erga omnes como expresión de un interés colectivo de la comunidad internacional en su conjunto, que no admite derogación ni suspensión en los casos previstos por la Convención Americana”. (Comité Jurídico Interamericano, 2007, párr. 11.2 y 18.3)

Siguiendo a la doctrina, el derecho a la identidad es “un derecho personalísimo, autónomo y distintivo de las personas, es el reconocimiento del ser de cada persona elevada por el derecho a la categoría del bien jurídico protegido, por considerarla digna de tutela jurídica” (Junyent Bas de Sandoval, 2016, p. 21). En tal sentido, es el derecho que tiene todo ser humano, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición a “aquella facultad o prerrogativa de ser quien uno es y ser reconocido plenamente de este modo; en otras palabras, un derecho al reconocimiento de la autoconstrucción personal” (Siverino Bavio, p. 16). Por lo tanto, la identidad como derecho, no es más ni menos que el conjunto de facultades y prerrogativas que otorgan a cada individuo la facultad de poder proyectar la propia realidad hacia los demás y a su vez de ser percibido como quien se es, pues hablamos de la conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás. Hablamos en consecuencia de la *autoconstrucción personal*.

El derecho a la identidad tradicionalmente ha sido dividido por los autores en dos fases: una faz que se denomina *identidad estática*, y otra que se denomina *identidad dinámica*. La primera faz dice relación con el origen biológico propiamente tal, y se relaciona primordialmente con aquellos signos y características propias y particulares de cada individuo, aquí tenemos la condición legal – registral- de cada sujeto, en donde encontramos el nombre, el lugar de nacimiento, el número de cédula de identidad, etc. Pero, además de estos datos que nos otorgan un reconocimiento dentro del sistema registral de cada país, hallamos las características fisionómicas propias del sujeto, es decir, su imagen y rasgos físicos. Estos elementos no son inamovibles, tampoco son permanentes, pero sí cuentan con una estabilidad firme siendo difícilmente modificables. (Figuroa Yáñez, 2010, p. 260). Sin embargo, este componente estático por sí solo no es suficiente para poder definir a una persona, no solo por la complejidad que conlleva esto, sino que además se debe tener presente la dignidad humana. Por esto, el derecho a la identidad cuenta con una segunda faz, y aquí hablamos de la *identidad dinámica*, la que dice relación con el desarrollo cultural, social e ideológico del sujeto, que cuenta con un

factor cambiante y modificable a través del tiempo, que en palabras simples es: aquella construcción que el sujeto hace de sí mismo en contacto con la sociedad

Entonces, consecuentemente con esto último, si el derecho a la identidad se compone por una fase estática que radica principalmente en el origen biológico y por una fase dinámica en la que subyace nuestra construcción como sujeto social, generándose un todo y formándose así un individuo integral, autónomo y complejo, parece plausible que frente a la circunstancia de haber sido concebido mediante alguna técnica de reproducción humana asistida (TRHA), en un contexto de donación de gametos, se tenga el derecho (si así se quiere y no una imposición a quien no opta por aquel) a conocer el origen genético, garantizado con un debido acceso a la información registral del centro médico, y en consecuencia hacer efectivo este derecho, respetándose la propia esencia y verdad que tiene cada individuo si así se desea.

II. Identidad personal y su relación con los orígenes biológicos

Cuando nos referimos a los orígenes de una persona, hacemos referencia directa a su identidad. El concepto de identidad si bien se compone de una faz estática está lejos de serlo en su integridad, pues esta noción se encuentra en un permanente proceso de construcción, cambio, evolución y transformación siendo, por lo tanto, su dimensión dinámica la predominante (De Lorenzi, 2016, p. 106). Sin embargo, sabemos que el ser humano no nace con una noción de identidad predefinida, fija y determinada, pero sí nace con un grupo de rasgos distintivos y fijos, como lo es su grupo sanguíneo, su color de ojos, su estatura, etc., por lo que su grupo de características biológicas, orgánicas, físicas y genéticas unidas a las relaciones que entable con el medio exterior y sus pares, construirán su identidad.

Si bien, no se puede negar ese dinamismo tampoco puede negarse el núcleo o esencia que permanece en el individuo, ese impenetrable grupo de características con las que el individuo llega al mundo y que son sus orígenes biológicos, o sea, la herencia genética que derivó en ese embrión para llegar a ser luego una persona -aportado por un tercero en la reproducción humana asistida con donación de gametos- y por otras circunstancias, como los lazos que unen al nacido con los brazos que lo reciben o el calor de todos aquellos que lo acunan. Por lo tanto, no solo, pero sin duda los orígenes biológicos responden a la pregunta de quien se es, a la pregunta por la identidad personal. La complejidad que conlleva todo este proceso exige de forma imperante que se abandone de una vez por todas y para todos los casos, la competitividad entre lo biológico y lo social, dejando atrás el paradigma del “verdadero padre o madre”. Pues bien, esto solo será

posible cuando definitivamente se comience a comprender que descubrir el propio sustrato biológico es una circunstancia autónoma y dissociable rotundamente de la filiación.

El derecho a conocer la verdad biológica es una de las dimensiones de un derecho más amplio, como lo es el derecho a la identidad. Así, “el derecho a conocer los orígenes biológicos ha sido reconocido como de suficiente importancia como para ser constitutivo de un derecho humano, pues se considera un elemento esencial del bienestar psíquico de las personas el conocer su procedencia”. (Besson, 2007, p. 140)

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre la Convención de los Derechos del Niño (CDN) reconoce en su artículo 7 el derecho del niño/a a conocer y a ser cuidado por sus padres, de esta forma la Convención de los Derechos del Niño reconoce a los niños/as por primera vez como sujetos de derechos y no como objetos de protección, es decir, por supuesto que merecen protección, pero no como objetos, sino que como sujetos en su capacidad íntegra de desarrollo. El reconocimiento casi universal de la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas en 1989 tiene un significado revolucionario respecto a la consideración jurídica del niño, puesto que la Convención representa la consagración del cambio de paradigma que se produce a finales del siglo XX sobre la consideración del niño por el derecho, así el niño deja de ser considerado como un objeto de protección, para convertirse en un sujeto titular de derechos que debe ser empoderado en los mismos. Pese a ello “existen recelos y evasivas a la hora de considerar a los niños/as como sujetos de derechos, pues se perciben como seres dependientes de sus padres, en donde todo lo que concierne a ellos es en la práctica un asunto privado entre los padres, en donde no debe interferirse porque se entiende que todo lo que se hará será por su bien” (Villagrasa, Ravetllat, 2006, p. 11-12). No obstante, aunque los padres en la práctica ejerzan un control sobre sus hijos, estos legítimamente pueden recurrir a las instancias pertinentes para exigir y demandar que se respeten sus derechos, o en su caso denunciar aquellas situaciones que los vulneren, y estas exigencias deben tener la misma acogida y seriedad con la que se recepciona la denuncia de un adulto.

Ahora bien, este derecho a conocer a los padres se debe interpretar en un sentido amplio, incluyendo a los padres “sociales” y “biológicos” (Besson, 2007, p. 143). Siguiendo esta línea de interpretación resulta lógico que, primero, este derecho a conocer a los padres se extienda también al progenitor y no padre – distinción que se abarcará más adelante- lo que se traduce en el derecho que tienen los niños a conocer sus orígenes biológicos puesto que se debería entender como parte del mismo. Y segundo, que, si bien este derecho se encuentra consagrado

expresamente en la Convención de los Derechos de los Niños (CDN) y, por lo tanto, resguardado por esta institución, se puede hacer valer por cualquier sujeto indistintamente su edad, pues resulta lógico que, todos fuimos niños alguna vez y que esa protección no se pierde cuando se es adulto, al contrario, continúa y perdura en el tiempo.

La gran mayoría de los estados miembros de las Naciones Unidas han suscrito y ratificado esta Convención de la ONU siendo los únicos países que se han abstenido de ratificar: Estados Unidos (EEUU) y Sudán del Sur, pues Somalia que se encontraba en situación similar el 20 de enero del 2015 se adelantó a EE. UU ratificando de este modo la CDN. Al respecto, la traducción de esta Convención y sus artículos en el derecho interno puede variar, especialmente cuando se abordan las leyes sobre técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) y la donación de gametos (TRHA-D): algunos países no permiten el *anonimato* de los donantes de gametos -este el caso de Inglaterra, Suecia, Austria, Alemania y Noruega- porque se entiende que entrarían en colisión con el derecho a conocer los orígenes biológicos. En cambio, otros países sí lo hacen -este es el caso de España, Dinamarca y Chile- en donde la institución del anonimato se encuentra presente en estos procedimientos colisionando directamente con este derecho (Igareda Gonzáles, 2014, pp. 228-229). No obstante, esta colisión se atenúa en los países que reconocen el derecho del niño/a a investigar su origen biológico al convertirse en adulto, mientras que en los países en que no se reconoce este derecho la colisión se vuelve inminente. Estas colisiones se producen porque la CDN en su texto original, en el artículo 7 señala: “*as far as possible, the right to know and be cared for by his or her parents*”, por lo tanto, al traducirlo e incorporarlo a la legislación nacional se lee de la siguiente forma: “*en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos*”, en consecuencia, es por este matiz que se producen limitaciones nacionales en algunos casos.

En Europa las legislaciones son “más o menos restrictivas, porque se entiende que la autonomía o libertad reproductiva que permiten las técnicas de reproducción asistida pueden entrar en colisión con derechos fundamentales” (Alkorta, Emaldi, 2006, pp. 11-112). Y es entonces, deber del estado legislar procurando evitar abusos. En Estados Unidos la realidad es permisiva, ya que se entiende la autonomía reproductiva como parte del derecho a la privacidad encontrándose protegida constitucionalmente. Por lo tanto, impera una libertad reproductiva que implica un dejar hacer en procedimientos de técnicas de reproducción asistida, los que se regulan solo por las leyes de la oferta y la demanda del libre mercado (Igareda Gonzáles, 2014, p. 229). La situación en Chile en lo relativo a las técnicas de reproducción asistida (TRA)

específicamente en la procreación con ayuda de gametos donados (TRHA-D) es vaga, insuficiente y precaria, nuestro Código Civil reconoce el derecho de los ciudadanos a conocer su identidad biológica pero no hace ninguna referencia a las TRHA-D. Esto se traduce en que cuando una persona adquiera gametos sin tener acceso a la identidad del progenitor o progenitora -situación correspondiente a la de Chile, en donde no existe una ley de registro de donantes y en donde además los donantes son anónimos para aquellos que adquieren los óvulos, aunque en la práctica para las clínicas no lo sean- sus hijos no podrán hacer efectivo el derecho a conocer la identidad biológica/genética que les reconoce la ley (Araya Krstulovic, 2010, p. 1).

Por último, para comprender la relación que existe entre el derecho a la identidad y el origen genético, debemos hacer una clara distinción entre *progenitura* y *paternidad o maternidad*, cuestión que se radicaliza en el caso de las TRHA-D. En estos casos se establece que el acceso a la identidad del donante no permite establecer relaciones de filiación, resguardando así el proyecto parental de la pareja o sujeto que buscó ayuda, lo que se encuentra regulado en nuestra legislación en el artículo 182 del Código Civil, en el cual se señala: “El padre y la madre del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida son el hombre y la mujer que se sometieron a ellas” y en su inciso dos continua: “No podrá impugnarse la filiación determinada de acuerdo a la regla precedente, ni reclamarse una distinta”. No se debe confundir ambas figuras, el origen genético se refiere al dato técnico vinculado con la herencia genética, mientras que el origen biológico abarca los vínculos familiares y afectivos que son parte de la propia historia de una persona.

En conclusión, aquellas personas que donan sus gametos en las TRHA no responden a la figura de un padre o de una madre como “aquel alimentario que debe alimentos a sus descendientes”, sino que mas bien responden a la figura de un progenitor, sin que de esa condición pueda impugnársele en el futuro un vínculo jurídico filial.

III. El conocimiento de los orígenes biológicos como un derecho humano

El derecho a conocer los orígenes biológicos se encuentra comprendido dentro del derecho humano a la identidad. Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) el derecho a la identidad es: “el conjunto de atributos y características que permiten la individualización de la persona en sociedad” (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2013) En tal sentido, comprende varios otros derechos según el sujeto de derechos de que se trate y las circunstancias del caso. El derecho a la identidad no se encuentra expresamente en la Convención Americana

sobre Derechos humanos, sin embargo, la CIDH ha expresado que la violación a tal derecho debe interpretarse a la luz del iuris internacional. (Corte Interamericana de Derechos Humanos, Gelman v/s Uruguay, 2011)

El Artículo 29 a propósito de las Normas de Interpretación de la Convención Americana sobre Derechos Humanos establece: “ninguna disposición de la presente Convención puede ser interpretada en el sentido de: (...) c) excluir otros derechos y garantías que son inherentes al ser humano o que se derivan de la forma democrática representativa de gobierno”. (CIDH, Contreras y otros v/s El Salvador, 2011) De esta forma efectivamente -y como se señaló en el apartado anterior- se abre la puerta a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), cuerpo normativo de carácter internacional que sí contempla el derecho a la identidad de manera expresa en su artículo 7 y 8, concluyendo que el derecho a la identidad no es únicamente un derecho propio de los niños, sino que es propio de la condición humana. (Muñoz y Vítola, 2017).

Si se analiza con detención la Convención sobre los Derechos del Niño que en su artículo 8 señala: “1-Los Estados Partes se comprometen a respetar, el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas. 2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.” (Convención de los Derechos del Niño, 1990) Podemos sostener que la CIDH en concordancia y armonía con el artículo 29 de la Convención Americana de Derechos Humanos, le concede una extensión mayor al derecho a la identidad contenido en el artículo 8 de la Convención de los Derechos del Niño, pues a pesar de que el derecho a la identidad se encuentra consagrado expresamente en este cuerpo normativo (CDN), se reitera que por su condición de derecho humano se puede hacer valer por cualquier sujeto indistintamente su edad, debiendo respetarse y garantizarse en todas las etapas de vida de un individuo, resultando lógico que todos fuimos niños alguna vez y que esa protección no se pierde cuando se es adulto, sino que continúa y perdura en el tiempo.

Por su parte, la Asamblea General de la Organización de Estados Americanos (OEA) señaló: “El reconocimiento de la identidad de las personas es uno de los medios a través del cual se facilita el ejercicio de los derechos a la personalidad jurídica, al nombre, a la nacionalidad, a la inscripción en el registro civil, a las relaciones familiares, entre otros derechos reconocidos en instrumentos internacionales como la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y la Convención Americana. (Programa Interamericano para el Registro Civil Universal

y Derecho a la Identidad, 2008). En este mismo sentido, el Comité Jurídico Interamericano (CJI) manifestó: “que el derecho a la identidad es consustancial a los atributos y a la dignidad humana y que, en consecuencia, es un derecho humano fundamental oponible erga omnes como expresión de un interés colectivo de la comunidad internacional en su conjunto, que no admite derogación ni suspensión en los casos previstos por la Convención Americana” (Comité Jurídico Interamericano, 2007).

En cuanto al Sistema Europeo de Derechos Humanos, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos concluyó que, tanto en las personas nacidas mediante TRHA heteróloga con donación de gametos, como en el caso de personas adoptadas, está en juego la vida privada familiar, señalando lo siguiente: “Un ser humano es un ser humano, con independencia de las circunstancias de su concepción y uno concebido mediante inseminación artificial con gametos donados tiene derecho a construirse una imagen de su propia identidad como cualquier otro ser humano. Vivimos en una sociedad mucho más abierta que la de hace veinte años. El secreto hoy día ha de estar justificado con importantes razones para ello” (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, *Rose vs. Secretary of State for Health and Human Fertilisation and Embriology Authority*, 2002) Así, el Tribunal ha destacado la importancia del conocimiento de los orígenes, consolidándolo como un derecho esencial para desarrollar la propia identidad que forma parte del derecho a la vida privada familiar reconocido en el artículo 8 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

En el comienzo de este trabajo se señaló que “la identidad” está compuesta por una faz dinámica y por una faz estática. En donde la fase estática que se encuentra compuesta por nuestro origen biológico desempeña un rol en la fase dinámica, específicamente desempeña un rol en la “identidad personal” del individuo, refiriéndonos con ello al componente genético. Así, para saber qué importancia tiene el derecho a conocer los orígenes biológicos en la reproducción asistida con donación de gametos, se debe determinar cuál es el grado de relevancia que el elemento genético tiene en la construcción de la identidad de un sujeto nacido mediante el uso de estas técnicas de reproducción.

El Comité de Bioética de Catalunya ha señalado lo siguiente: “La identidad del recién nacido se esboza en la realidad interna de la madre, e incluso durante la gestación. La interacción entre la madre y el niño está en buena parte determinada por la representación de la identidad del recién nacido en la mente de la madre y los intercambios emocionales y afectivos que el recién nacido mantiene con la madre, así se van creando, organizando y sosteniendo las bases de la

identidad del niño. Si aceptamos que la construcción de la identidad se inicia durante el embarazo y que, por lo tanto, hay un vínculo entre el niño y la madre gestante, el nacimiento es la gran fractura inicial que puede repararse en el momento satisfactorio de reencuentro piel con piel del recién nacido con su madre y quedará inscrita en la construcción del psiquismo del niño como la gran fractura o el gran vacío” (Comité de Bioética de Catalunya, 2016).

De lo expuesto se puede concluir que cuando se trata de aquellas técnicas de reproducción humana asistida heterólogas, es decir, cuando se emplean gametos procedentes de donantes, la participación de aquellos no debiera afectar sustancialmente o de forma trascendental en la construcción de la identidad del nacido, al menos no más allá de importar un sencillo dato genético, pues la madre y la gestante, son la misma persona. En cambio, no ocurre lo mismo tratándose de aquellos casos en donde se efectúa una gestación por sustitución, “porque resulta evidente que al no lograr repararse la fractura con un reencuentro piel con piel, se desvincula al recién nacido de quién lo ha gestado y parido” (Muñoz y Vítola, 2017). Y, en consecuencia, aquí sí se tiene cierta incidencia en la construcción de la identidad de ese niño o niña.

Sin embargo, por otra parte, María Dolores Vila-Coro Barrachina, vocal del Comité Director de Bioética del Consejo de Europa y presidenta de la Asociación Española de Biojurídica y Bioética, ha señalado que: “la relación biológica del nacido de fecundación asistida respecto del donante de gametos tiene una enorme importancia para toda persona, pues determina una herencia genética de la que derivan importantes caracteres hereditarios, ser moreno oscuro o albino, padecer hemofilia o tener una especial proclividad para el cáncer o la depresión, con notable trascendencia para la persona y en la conformación de su personalidad”. (Vila-Coro, María Dolores, 1997, p. 85) Todo ello afecta un derecho fundamental de la persona, emparentado con el derecho a conocer el propio origen y con su dignidad personal.

En esta misma línea el profesor Natham Gillespie, del Instituto de Investigaciones Médicas de Queensland de Australia, en la VIII edición del encuentro del Proyecto del Genoma Humano celebrado en Valencia, expresó que: “los genes influyen hasta en un 60% en la personalidad del hombre, sin embargo, los factores ambientales son importantes para que los rasgos heredados se logren expresar”. El profesor señaló que el factor ambiental, tiene dos aristas, una de ellas es el entorno compartido que corresponde a todo aquello que es absorbido de la convivencia familiar, y que se tiene en común con los hermanos y la otra arista, es el entorno no compartido, derivado de las experiencias individuales haciéndonos diferentes de otros. (Gillespie, N, Conferencia de la personalidad genética, 2001) Gillespie aborda la importancia que tienen los

genes en las depresiones, señalando que: “el peso de los factores heredados en este aspecto alcanza hasta el 40% y que en cuanto más avancen las investigaciones sobre el origen genético concreto y los genes particulares que intervienen en las depresiones, se tendrán más instrumentos farmacológicos para afrontar el origen del problema”. (VIII Edición del Encuentro del Proyecto Genoma Humano, Valencia, España, octubre de 2001) Por lo tanto, la genética es una predisposición del individuo a manifestar determinados rasgos de la personalidad, siendo el entorno relevante, para favorecer que tales rasgos afloren o no.

Entonces, es posible afirmar que nuestro material genético nos acompaña desde nuestra formación como primeras células hasta el momento de nuestra muerte. Gracias a los avances científicos en la actualidad se pueden realizar una serie de técnicas metodológicas que hacen posible la extracción de determinada información genética: los “datos genéticos humanos”. Y con ello, “la potencialidad aplicativa de estos datos se ha convertido en un factor relevante para diversas actividades relacionadas con la salud y la asistencia sanitaria, pues solo con los datos genéticos se pueden indicar predisposiciones genéticas de los individuos de importancia futura, como también proporcionar información útil para el desarrollo de investigaciones científicas dedicadas a la detección y cura de enfermedades, aportando información relevante que puede trascender el ámbito individual para afectar directamente a la descendencia genética” (Brena Sesma. I, 2008).

A pesar de que no pueda asegurarse de manera exacta el grado de importancia que tiene el elemento genético en la construcción de la identidad personal de un sujeto, sí existe un consenso generalizado acerca de que tal información no puede quedar a la libre disposición de los Estados o centros especializados que realizan estos tipos de procedimientos, por el simple hecho de tratarse de uno de los elementos que conforman la identidad de una persona, debe ser resguardada y registrada. “El Estado por sí solo no puede ocultar a las personas el conocimiento sobre su origen, pues implicaría negarle uno de los elementos constitutivos de su identidad”. (Muñoz y Vítola, 2017). Por lo que se concluye que es la persona en sí misma, sujeto íntegro y autónomo, que ejerciendo su libertad y autonomía personal, la que elegirá y determinará qué grado de importancia le dará a su vida el conocer o no ese dato genético.

Capítulo Segundo

Límites al derecho de identidad en la reproducción asistida

I. Secreto, anonimato y confidencialidad en la reproducción asistida con donación de gametos. Colisión de derechos.

Frente a la pregunta acerca del conocimiento del origen biológico en las técnicas de reproducción humana asistida, han existido dos grandes posturas: una que defiende el anonimato de la identidad del donante, y otra que aboga por el derecho a conocer el propio origen.

Para lograr entender a cabalidad los temas introducidos en este apartado, se deben tener claros algunos conceptos. Siempre que se trate de una donación de óvulos, la técnica empleada es la fecundación in vitro (FIV), puesto que al emplear óvulos de una donante es necesario que la fecundación se realice en el laboratorio para posteriormente transferir los embriones a la futura madre, así por donante entenderemos: aquella mujer que proporciona el material genético necesario -los gametos- para llevar a cabo una fecundación in vitro. Es decir, que existirá una participación de un tercero ajeno en la relación genética del hijo. Además, es importante que para no incurrir en errores técnicos de lenguaje se tenga claro como procede la técnica de reproducción asistida: *ovodonación*. La ovodonación es un tratamiento de reproducción asistida en la que el gameto femenino es aportado por una mujer distinta de la que recibirá el embrión resultante, los óvulos de la donante serán inseminados por los espermatozoides de la pareja de la receptora o de un donante para obtener embriones; que luego serán transferidos al útero materno. (Ivinet, 2019)

Respecto a la donante, su anonimato se encuentra inserto en un contexto complejo, puesto que la gran mayoría de “los casos de infertilidad se desarrollan dentro de un contexto médico, por lo que la información relativa a la historia clínica de las parejas o individuos caen dentro del marco establecido por la Declaración de la Asamblea Médica Mundial sobre Derechos del Paciente y en la Declaración de Helsinki sobre Principios Éticos para la Investigación Médica sobre Sujetos Humanos” (Araya Krstulovic, 2010, p. 2). Por lo tanto, estos textos protegen la privacidad del paciente, estableciendo y garantizando su derecho a conservar en secreto y bajo confidencialidad su historial clínico. En consecuencia, son los propios pacientes los únicos autorizados a hacer uso y difusión de dicha información.

La regulación legal acerca de la confidencialidad de los datos del paciente en el ordenamiento jurídico chileno se estableció de manera expresa a partir del derecho a la reserva de la información contenida en la ficha clínica de la Ley 20.584 del año 2012. Por lo tanto, es factible que un donante argumente a su favor que la donación como la recepción de gametos conforman el ámbito de su intimidad y privacidad como paciente, al ser esta información considerada como dato sensible debido a la remisión que se debe hacer en conformidad al artículo 2 de la Ley 19.628 sobre protección de la vida privada. Aquí se señala en la letra g que los datos sensibles son: “aquellos datos personales que se refieren a las características físicas o morales de las personas o a hechos o a circunstancias de su vida privada o intimidad, tales como los hábitos personales, las ideologías y opiniones políticas, las creencias o convicciones religiosas, los estados de salud físicos o psíquicos y la vida sexual”. (Ley 19.628, Art. 2 letra g) Por lo tanto, es precisamente el inciso 2 del art. 12 de la Ley 20.584 quien le otorga la calidad de “dato sensible” a la información contenida en la ficha clínica del paciente.

No se debe olvidar que dentro de las relaciones entre particulares y las conductas que deben seguir los médicos en sus procedimientos, hay que tener en cuenta el Código de Ética del Colegio Médico de Chile, en donde el secreto profesional se regula en el artículo 29, siendo definido como: “un deber inherente al ejercicio de la profesión médica y que se funda en el respeto a la intimidad del paciente, por lo tanto, quien devela información personal, lo hará en la medida en que ésta información sea útil para el tratamiento de su enfermedad”. (Código de Ética, Colegio Médico de Chile, Título III, n°3, art. 29). Luego en su artículo 30 señala “en la relación entre médico y paciente es condición indispensable asegurar la confidencialidad de toda información que surja en la atención profesional, siendo el médico responsable de su cautela. Este deber se extiende a todos aquellos documentos en que se registren, datos clínicos, diagnósticos y pronósticos. Esta información confidencial puede ser entregada cuando es solicitada por el paciente o cuando él lo autorice...”. Y, a su vez, el artículo 31 en su inc. 2 añade que “el secreto profesional incluye, además, el nombre del paciente y constituye para el médico una obligación que debe respetar, incluso después de concluidos sus servicios profesionales, o una vez fallecido el paciente” (Código de Ética, Colegio Médico de Chile, Título III, n°3, art. 30-31).

En síntesis, el secreto profesional tiene una doble faz puesto que por una parte es un derecho y por la otra constituye un deber, ya que el médico encargado de realizar el procedimiento estaría

impedido de revelar la identidad del donante pues se encuentra totalmente restringido por implicancias éticas y legales.

Ahora, desde una mirada práctica se argumenta que una política de donación que permita el acceso a la identidad de los progenitores implicaría una baja significativa en la cantidad de gametos disponibles. Efectivamente, el número de donantes de gametos ha descendido drásticamente en los países en los que se ha aprobado eliminar el anonimato en estos procedimientos, así lo ha asegurado la representante de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF) y una de las organizadoras de las Primera Jornada sobre Aspectos Éticos de las nuevas Tecnologías en Reproducción Asistida, Rocío Núñez. Por lo que, el secreto de la identidad del donante es un medio efectivo para garantizar la existencia como subsistencia de las donaciones y así no poner en riesgo la posibilidad de acoger las demandas de las parejas estériles. Así, el anonimato sería una base firme para evitar la baja en donantes y permitir en el futuro el nacimiento de personas que de otra manera no habrían podido existir. Es por esta razón que se justifica el anonimato de donantes de gametos, pues conlleva una condición imprescindible para permitir la reproducción de las parejas con problemas de fertilidad, siendo considerado por varios como una condición sine qua non funcionando como un “puente” con otros derechos fundamentales, como lo es el derecho a salud, el derecho al libre desarrollo de la personalidad o el derecho a la intimidad.

Además de la confidencialidad de la información del paciente y de las bajas en las donaciones de gametos si se revela la identidad de los donantes como razones que esgrimen quienes apoyan el anonimato, encontramos aquel argumento altruista en donde “la donación de cualquier tipo se debe realizar de manera desinteresada y sin posibilidad de retorno pues así se evita que el receptor adquiriera una deuda moral con este o sienta la necesidad de recompensarle”. (Araya Krstulovic, 2010, p. 2). Por otra parte, existen argumentos de carácter psicoafectivos de índole familiar, como las consecuencias negativas en la familia cuando se revela la forma de concepción del hijo/a, lo que conlleva a: una desconfianza familiar, la sensación de ser diferente a otros miembros de la familia o la de no contar con una continuidad o descendencia genética, surgiendo la asimetría en las relaciones con los hijos cuando uno de los progenitores tiene un vínculo genético y el otro no (Turner, Coyle, 2000, p. 2041-2051). En lo relativo a los padres se puede concluir que no existe ninguna imposición legal que los obligue a informar a sus hijos de cómo han sido concebidos. Por lo tanto, aunque se garantice efectivamente el derecho a conocer los

orígenes genéticos si los padres no les manifiestan a sus hijos la forma en cómo fueron concebidos, la protección que se busca para este derecho en la práctica carece de sentido.

Otros de los argumentos que se insertan a propósito del anonimato en las TRHA, es el factor económico. Los avances científicos en materia de reproducción humana se han vuelto un lucrativo negocio en el área de la esterilidad, puesto que la industria que se genera a su alrededor mueve muchísimo dinero y prestigio entre las clases más acomodadas. En donde el anonimato de los donantes, como ya se dijo sigue siendo una condición necesaria e imprescindible para el mantenimiento de este negocio, el cual debe acoger una demanda que se ha vuelto exponencialmente creciente.

Por último, cabe señalar y como así lo ha expresado el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, que la limitación, el resguardo de la identidad y el anonimato del donante, deben guardar una justificación razonable, puesto que entran en colisión directa con el derecho a conocer los orígenes de la persona nacida a través de la reproducción asistida. Por lo tanto, los derechos humanos que se encuentran comprometidos en esta encrucijada demandan que los estados realicen un necesario e indispensable ejercicio de proporcionalidad con el objeto que se delimite el alcance que tendrá cada uno de ellos. (Muñoz y Vítola, 2017) De esta forma, se podrá establecer que situaciones conllevarán a que se libere la reserva de identidad del donante.

II. Legislación comparada. Diferentes posiciones legislativas.

En la doctrina comparada no encontraremos una solución única e inequívoca, pues el debate que genera el alcance del derecho a conocer los orígenes en la reproducción asistida ha hecho que surjan distintas legislaciones que abarcan el anonimato de los donantes con regulaciones opuestas entre sí. Al respecto, han surgido distintas posiciones, de entre las cuales podemos distinguir las siguientes; la primera es aquella que considera que no puede reclamarse el derecho a la identidad en la reproducción asistida, pues le otorga la primacía a la voluntad del donante expresada en el consentimiento previo, libre e informado. En consecuencia, la información genética no tiene relevancia alguna en la construcción de la identidad de un sujeto, negando y desconociendo de esta forma que existe un derecho a conocer tal información. Esta posición extrema estima que tal posibilidad queda renegada a los casos de adopción, pero no encuentra cabida en la reproducción asistida (Muñoz y Vítola, 2017). Este es el caso de Francia en donde existe el anonimato absoluto, sin ninguna posibilidad de que el hijo así concebido conozca su origen.

Una segunda postura, considera que el componente genético sí es importante, por cuanto es uno de los elementos que conforman la identidad íntegra de un sujeto, pero estima que el interesado solo tienen acceso a tal información de tipo no identificadora, es decir, tiene acceso a la información genética pero de tal manera que no se revele la identidad del donante, puesto que esta corriente considera que no debe vulnerarse el derecho a la intimidad personal de la persona que decide donar gametos y que, si se transgrede aquella llegando a la identificación será porque se cuenta con razones de peso para ello (Muñoz y Vítola, 2017). Por lo tanto, esta posición tomaría una postura intermedia, en donde revelar el secreto en torno a la concepción de ningún modo implica la necesidad de ir más allá que no sea tener acceso a una información médica que pueda ser relevante en un futuro para la salud de la persona.

Por último, tenemos una tercera postura, que estima que el componente genético es relevante para la construcción identitaria de un individuo, y esta corriente a diferencia de la anterior aboga por un acceso identificador, en donde la persona interesada tenga acceso a todo tipo de información, ya que considera que no solo es relevante la información genética, sino toda otra información acerca del donante. Esta postura establece que “nadie puede privar a una persona del derecho a conocer información constitutiva de su identidad, ni hacer juicios de valor sobre lo que puede o no ser relevante para las personas. Ello será privativo de cada ser humano, quien, desde su interior, es capaz de decidir para sí lo que considera más o menos importante para la construcción de su propia identidad, según lo que dicte su autonomía personal” (Muñoz; Vítola, 2017, p. 217).

En Bulgaria, Bélgica, República Checa, Dinamarca, Francia, Grecia, Portugal y España, el anonimato está protegido por ley. No obstante, Bulgaria y Bélgica prevén excepcionalmente la donación de gametos de personas conocidas. Todo lo contrario, sucede en Francia, donde, en aplicación estricta del resguardo del anonimato, si las parejas traen a su propio donante únicamente podrán utilizarlo a través de un programa de donación cruzada en el cual se intercambian los donantes entre otras parejas receptoras. (Herrera, Marisa y Lamm, Eleonora, 2017, p. 431) Distinto es lo que ocurre con Austria, Finlandia, Países Bajos, Noruega, Suecia, Suiza, y Reino Unido, ya que han orientado sus legislaciones de manera paulatina hacia la apertura de la información, aunque sin distinción entre identificadora y no identificadora, prohibiendo las donaciones anónimas.

A continuación, se analizarán algunas legislaciones que regulan las Técnicas de Reproducción Humana Asistida:

a) Legislación Estadounidense:

La donación de gametos es una opción reproductiva que sí se encuentra permitida en Estados Unidos. Este país realiza estos procedimientos a solicitud de parejas homosexuales como heterosexuales y también a personas solteras con deseo reproductivo. Estados Unidos no cuenta con una ley general o unificada que regule la donación de semen y óvulos, sino que cada estado tiene su propia legislación al respecto. Aunque no haya una ley general, la mayoría de los estados basan su forma de actuar en la jurisprudencia creada o en las recomendaciones de la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM) y otras organizaciones especializadas como la FDA (Food and Drug Administration) o la Asociación Americana de Bancos de Tejidos (AATB). (Cohen, 2014, p. 31-37)

El sistema utilizado en Estados Unidos es el siguiente: existe una posición intermedia con una política denominada *double track* (doble vía), en la cual se permite el acceso del nacido a los datos identificativos del donante sólo cuando este último optó por una donación abierta. Por lo tanto, los donantes pueden elegir si desean donar de manera anónima o no. (Pennings, 1997, p. 2839-2844) En cuanto a los tipos u opciones de donación de óvulos y semen, encontramos: 1- La donación conocida, en la que los receptores llevan a él o la donante, normalmente un familiar o amigo. 2- La donación anónima, ya sea en base a un listado de donantes o por selección de los profesionales de la agencia o clínica de fertilidad. En este caso, sería posible conocer la identidad de la donante, bajo su autorización expresa y en caso de ser solicitado por el hijo biológico. (Hertz, Rosanna, 2018, p. 314-317)

Este modelo de doble vía propone diferentes niveles de información a los cuales pueden acceder los concebidos de esta forma, en función del consentimiento del donante cuando realizó la donación. Pudiéndose optar por una donación no identificativa (nivel 1); por una identificativa de contacto siempre que sea por motivos médicos (nivel 2); una de contacto personal no identificativo (nivel 3) y, finalmente, una de contacto personal identificativo (nivel 4). (Ethics Committee of the American Society for Reproductive Medicine, 2009, p. 22.-27)

Lo criticable de este sistema es que deja subordinado el derecho a conocer los orígenes al ejercicio que haga o no haga el donante de su derecho a la intimidad, pues dependerá exclusivamente de la opción que este último decida tomar. En definitiva, tiene un peso más

fuerte el derecho del donante a su intimidad que el derecho a conocer los orígenes de las personas nacidas a través de estas técnicas. (Muñoz y Vítola, 2017) Así, este sistema de “doble vía” que ha sido adoptado por varios estados entre ellos Chicago, California y Washington, no han regulado el carácter anónimo en las donaciones de gametos, sino que han desarrollado un sistema que se basa en las preferencias de los usuarios y en la oferta que pueden ofrecer para ello los centros médicos, dejando a su arbitrio la regulación en la práctica.

Cabe destacar que la Sociedad Americana de Medicina Reproductiva (ASRM) y otros organismos relacionados indican que, para evitar problemas de consanguinidad en el futuro, es recomendable marcar el límite de donaciones por personas a 25 recién nacidos por donante en un área de cada 850.000 habitantes. Sin embargo, esto es una mera recomendación y por tanto no es de obligado cumplimiento. Es complicado, además, llevar un control al respecto puesto que no existe un registro central de donantes, se estima que únicamente están registrados el 40% de los nacimientos, por lo que es probable que algunos donantes, especialmente de semen, tengan cerca de 100 “hijos” genéticos. (Cohen, 2014, p. 31-37)

Al respecto la profesora Seema Mohapatra, abogada experta en las áreas de derecho de salud pública, salud internacional, bioética y derecho de familia, profesora de la Facultad de Derecho Robert H. McKinney de la Universidad de Indiana, presentó su trabajo titulado “Aboliendo el mito de la donación anónima de gametos en la era de las pruebas genéticas directas al consumidor” en la conferencia anual del Centro Petrie-Flom de la Facultad de Derecho de la Universidad de Harvard sobre “Genética de consumo, consideraciones éticas y legales de las nuevas tecnologías” realizada el 17 de mayo del presente año.

En esta conferencia se trató uno de los escenarios más impactantes y ahora sorprendentemente común que se ha dado en el último tiempo, y es aquella situación en donde un consumidor descubre a través de una prueba de DTC (Consumer Genetic Testing) o test genético, que fue concebido por un donante de gametos. Así, este donante que a menudo proporciona material genético (óvulos o espermatozoides) con la promesa del anonimato, se encuentra como receptor de mensajes de niños genéticos que nunca tuvo la intención de conocer.

Sobre este complejo escenario, los donantes de gametos podrían argumentar que tienen derecho a la privacidad, y es en este contexto que la profesora Mohapatra señala que: “la idea de la privacidad de los donantes de gametos, ya no es realista debido al fácil acceso de la tecnología genética, en donde el final de la donación anónima de gametos es una de las consecuencias no deseadas del uso generalizado de las pruebas genéticas de DTC” (Seema Mohapatra in The conference, *Consuming Genetics: The Ethical and Legal Considerations of Consumer Genetic Technologies*, 2019). La profesora explica que debido a la naturaleza relacional de este tipo de pruebas es que, aunque las partes nunca se sometan a ellas, el donante aún así puede ser identificado.

La académica hace hincapié que en los bancos de gametos en los Estados Unidos existe una opción de “donante anónimo”, por lo que pareciera ser que al menos en términos de publicidad, las clínicas y los bancos siguen prometiendo el anonimato, a pesar de que La Sociedad Estadounidense de Medicina Reproductiva ha sugerido a estas instituciones que reconozcan el riesgo de identificación debido a las pruebas genéticas de DTC, sin embargo, hasta ahora no ha habido un cambio llamativo, por lo que el prometedor “anonimato de los gametos” es engañoso para los donantes y receptores de gametos.

Con respecto a la regulación que debiera existir para este escenario, Mohapatra señala: “es difícil imaginar que la regulación federal abordaría esto en los EEUU, pues la industria de la tecnología de reproducción asistida ha resistido durante mucho tiempo la regulación, y en cambio, se ha auto vigilado a través de normas y políticas establecidas por la Sociedad de Tecnología Americana. Por lo que es poco probable que el gobierno federal intervenga para abordar el anonimato de los gametos, pues ya se rechazó una Petición Ciudadana en el 2017 presentada por el Registro de Donantes de Hermanos a la FDA (Food and Drug Administration) para solicitar un mandato contra la donación anónima, siendo más factible que se originen instrucciones privadas a través de la ARSM y SART que reconocer la realidad de que la donación de gametos ya no es anónima” (Seema Mohapatra in The conference, *Consuming Genetics: The Ethical and Legal Considerations of Consumer Genetic Technologies*, 2019)

Siendo la conclusión que hoy, el donante y el receptor de los gametos deben tener una visión realista, incluso en los casos en que el donante desea permanecer en el anonimato, ya no es posible debido al advenimiento de las nuevas tecnologías genéticas del consumidor. Hay muchas razones políticas y bioéticas sobre por qué puede ser beneficioso o no mantener el

"anonimato" de los donantes de gametos, siendo estos discutibles, pero lo que se puede decir de manera segura es que el anonimato ya no es una opción en los Estados Unidos.

Legislación Española:

En cuanto a los términos de la donación de gametos en la reproducción humana asistida la ley 14/2006 al respecto establece en su art. 5 n°1 lo siguiente: “La donación de gametos y pre embriones para las finalidades autorizadas por esta Ley es un contrato gratuito, formal y confidencial concertado entre el donante y el centro autorizado”. Luego, continua en el numeral tres: “La donación nunca tendrá carácter lucrativo o comercial. La compensación económica resarcitoria que se pueda fijar sólo podrá compensar estrictamente las molestias físicas y los gastos de desplazamiento y laborales que se puedan derivar de la donación y no podrá suponer incentivo económico para ésta. Cualquier actividad de publicidad o promoción por parte de centros autorizados que incentive la donación de células y tejidos humanos deberá respetar el carácter altruista de aquélla, no pudiendo, en ningún caso, alentar la donación mediante la oferta de compensaciones o beneficios económicos” (Ley 14/2006 Art.5, Legislación Española, 2006). Si se analiza el art. 5 n°1 y n°3 se logra identificar y percibir que la intención del legislador es enfatizar el carácter altruista y gratuito que en materia de donaciones debe primar en la legislación española, distanciándose de aquellos sistemas en donde se utiliza el móvil económico para incentivar y elevar la tasa de donaciones.

Respecto al anonimato en la donación de gametos, el art. 5 n°5 señala: “La donación será anónima y deberá garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes por los bancos de gametos, así como, en su caso, por los registros de donantes y de actividad de los centros que se constituyan” y continua en su inciso dos: “Los hijos nacidos tienen derecho por sí o por sus representantes legales a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad. Igual derecho corresponde a las receptoras de los gametos y de los pre embriones”. (Art. 5 n°5 Ley 14/2006 Legislación Española). Como se aprecia España sigue aquella postura que considera que el interesado solo tiene acceso a la información de tipo no identificadora, o sea, tiene acceso a la información genética, pero de tal manera que no se revele la identidad del donante (Enguer González, P y Ramón Fernández, F, 2018, p. 110-112).

Esta afirmación se confirma a leer el inciso 3 n°5 del art.5 que expresa: “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” (Ley 14/2006 Legislación Española) Lo anterior se aplicaría, por ejemplo, al caso de un niño que necesita un trasplante de médula y tiene que contactar a su “padre biológico” o progenitor, para encontrar a alguien compatible.

En conclusión, España mantiene el anonimato en los donantes a pesar de todos los cambios que se han producido en el entorno europeo, la Ley 14/2006 permite conocer datos no identificativos del donante, “siendo la regla general que la información del donante que puede obtener el concebido mediante gametos donados, por sí o por sus representantes legales, se restringe a datos básicos que no incluyan su identidad” (Esparza-Pérez R, 2019, p. 8). Así, se determinó por el Tribunal Constitucional español en la sentencia 116/1999 del 17 de junio, en donde declaró constitucional la regla del anonimato adoptada por la Ley 35/1998, se señaló que “el derecho a la intimidad del donante no es un derecho absoluto, sino que cede ante el derecho a la vida y a la integridad física del nacido y ante el derecho a obtener la tutela judicial. El interés del donante en defender su anonimato es prevalente en el caso en que el nacido alegue un simple interés por conocer su origen biológico, puesto que, de lo contrario, no habría candidatos dispuestos a donar células reproductoras, lo que redundaría en la desprotección del derecho a la salud de las parejas estériles. El nacido siempre podrá consultar los datos no identificativos del donante, sin que la ocultación de la identidad del progenitor biológico sea razón suficiente para afirmar que se está violando la protección debido a los hijos conforme a la Constitución Española”. (Tribunal Constitucional de España, 1999)

b) Legislación Inglesa:

En el Reino Unido, a partir de una consulta pública y una posterior reforma a la regulación legal, el 1 de abril del 2005 la Human Fertilisation and Embriology Act (HFEA) permite a los concebidos de semen, óvulos o embriones donados solicitar información identificativa de los donantes, una vez cumplidos los 18 años (HFEA, 2004). Esta Ley no se aplica de forma retroactiva, por lo que las donaciones anteriores a esa fecha siguen siendo anónimas y en la práctica no empezará a aplicarse hasta 2023, cuando cumplan 18 años las personas nacidas mediante donaciones posteriores a la entrada en vigor de la ley. (Alkorta Idiakez, I y Farnós Amorós, E, 2017, pp.161-162) En la actualidad, la section 24 Human Fertilisation and

Embryology Act (2008), describe como información identificativa del donante su nombre y apellido; fecha y lugar de nacimiento; apariencia; y última dirección postal conocida. Y en cuanto a la información no identificativa del donante se considera como tal, los datos físicos; fecha y país de nacimiento; estado civil; grupo étnico; si fue adoptado y si tiene hijos, incluido su número y sexo; religión; ocupación; intereses; habilidades; y razones por las cuales donó. (Human Fertilisation and Embryology Act 2008, UK)

Cuadro comparativo con los aspectos legales más relevantes en las legislaciones europeas:

Legislaciones europeas que regulan la reproducción asistida	Anonimato del donante
FRANCIA	Sí
ALEMANIA	No
ITALIA	Sí
INGALETERRA	No
ESPAÑA	Sí

En América Latina, la regla general es el anonimato del donante, Uruguay y Argentina son pioneros en introducir matices a esta regla absoluta.

A continuación, se analizarán sus legislaciones:

c) Legislación Uruguay:

En cuanto a la donación de gametos, esta se regula en el capítulo III de la Ley N°19.167 del 22 de Noviembre del año 2013: “De la donación de gametos y embriones”, el artículo 12 a su respecto señala: “La donación de gametos se realizará de forma anónima y altruista, debiendo garantizarse la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes sin perjuicio de lo establecido en el artículo 21 de la presente ley” (Ley 19.167, art. 12, República de Uruguay) luego, establece que la donación se autorizará por escrito, exigiendo un consentimiento expreso e informado del donante.

Si bien, en el artículo 12 se establece el anonimato de la donante bajo la confidencialidad de la información, esto está sujeto a excepciones, pues el artículo 15 a propósito de la información del fenotipo estipula que los receptores de gametos tienen derecho a obtener información general sobre las características fenotípicas del donante y el artículo 21 a propósito de la identidad del donante, señala que será revelada previa resolución judicial cuando el nacido o sus descendientes así lo soliciten al juez competente, añadiendo que la información proporcionada en aquel caso, no implica por ningún motivo la publicidad de la identidad de los donantes ni producirá ningún efecto jurídico en relación a la filiación. (Alkorta Idiakez, I y Farnós Amorós, E., 2017, p. 163) Con respecto a esto último -la ausencia de vínculos filiatorios-, ya el artículo 14 hace la aclaración en lo relativo a que la donación de gametos no genera vínculo filiatorio entre los donantes de gametos y el nacido, confirmando que entre ellos no existirá ningún tipo de derechos ni obligaciones.

Por último, el artículo 21 de la Ley N° 19.167, entonces permitiría revelar la identidad del donante por resolución judicial, previa petición al juez competente por parte del “nacido o sus descendientes” (Ley 19.167, art. 21, República de Uruguay). El artículo 23 especifica que además del nacido, cuya edad mínima para poder ejercer la acción no consta, también están legitimados sus representantes legales, y que si el nacido falleció solo tienen legitimación los descendientes en línea directa hasta el segundo grado, por sí o por medio de sus representantes legales. El artículo 24 de la ley regula el procedimiento por el cual, formulada la demanda, si ésta es procedente, el juez competente debe dar audiencia al Ministerio Público y Fiscal y requerir por oficio la información al centro de TRA, que a partir de este momento queda relevado de la obligación de secreto (Alkorta Idiakez, I y Farnós Amorós, E., 2017, p. 163).

d) Legislación Argentina:

En Argentina, el marco regulatorio en la reproducción asistida es la Ley 26.862 sobre el Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida promulgada el 25 de junio del año 2013. La Ley establece en su artículo 1 que: “la presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida”. (Ley 26.862, art.1, República del Argentina) Y el Decreto reglamentario establece que: “pueden acceder a las prestaciones de reproducción médicamente asistida todas las personas, mayores de edad, sin que se pueda introducir requisitos o limitaciones que impliquen discriminación o exclusión fundadas en la

orientación sexual o el estado civil de quienes peticionan por el derecho regulado” (Decreto Reglamentario 956/2013, Considerando Quinto, Republica del Argentina), por lo tanto, la mayoría de edad (18 años) es la única limitante de acceso a la aplicación de estos procedimientos. Así, la legislación argentina al igual que la española y la uruguaya opta por un listado de técnicas de baja y alta complejidad que no tienen un carácter taxativo, dentro de estas últimas se incluye la donación de ovocitos o donación de gametos.

En cuanto al anonimato en las TRHA, desde el año 2014 con la aprobación del Código Civil y Comercial de la Nación -Ley 26994- Argentina cuenta con una regulación que aborda el anonimato específicamente en el capítulo II a propósito de las “Reglas Generales relativas a la filiación por técnicas de reproducción humana asistida”. En este cuerpo legal, en el artículo 564 la norma señala lo siguiente que: “el contenido de la información, a petición de las personas nacidas a través de las técnicas de reproducción humana asistida, puede: a) obtener del centro de salud interviniente la información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud y b) revelarse la identidad del donante, por razones debidamente fundadas, evaluadas por la autoridad judicial por el procedimiento más breve que prevea la ley local” (Ley 26.994, art. 564, República del Argentina).

En conclusión, ninguno de los dos ordenamientos reconoce el derecho del concebido a conocer sus orígenes mediante la revelación total de la identidad del donante, (Alkorta Idiakez, I y Farnós Amorós, E., 2017, p. 163) por lo que, la última decisión le corresponderá al juez competente, cuyo rol será determinante en la interpretación que se haga acerca del derecho a la identidad.

En vista de que, en América latina, son muy pocos los países que han legislado sobre el anonimato en la reproducción humana asistida, es necesario hablar al respecto desde una perspectiva de respeto a los derechos sexuales y reproductivos a fin de que toda la población latinoamericana tenga acceso a los servicios médicos por problemas relacionados con la fertilidad y garantizarlo por medio de leyes. Es urgente defender los derechos reproductivos en cada país, inclusive la Corte Interamericana de Derechos Humanos ya se ha pronunciado a favor de su respeto.

Capítulo Tercero

Derecho a la identidad en la reproducción asistida con donación de gametos en Chile

Chile no cuenta con una ley especializada sobre técnicas de reproducción humana asistida (TRHA), sin embargo, existe regulación de carácter administrativo para el sistema de salud público. En la práctica, “la falta de regulación ha sido suplida por la autorregulación de los centros clínicos y por sus términos contractuales”. (Espada Mallorquín S, 2017) Es en este sentido que “los centros que pertenecen a la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida se adhieren a un marco consensuado por la comunidad médica internacional, la cual fija una especie de protocolo” (Casas Becerra L, 2013, P. 406-407). A pesar de la existencia de este protocolo no hay un cuerpo legal unificado o una norma común que regule dichas materias, no obstante, aquello, se han presentado varios proyectos para regular la reproducción asistida, pero ninguno ha prosperado hasta la fecha.

A pesar de la incertidumbre en la que se encuentra nuestro país respecto de la regulación legal en las TRHA, existe una amplia oferta que si bien, no es comparable con el mercado de Estados Unidos ni con el de Europa, no deja de ser significativa. Entre los años 1990 y 2009, “hubo más de 5.500 nacimientos gracias a este tipo de técnicas” (SOCMER, 20 años de reproducción asistida. Registro chileno de reproducción asistida 1990-2009), donde gran parte de este crecimiento ha sido posible debido a la libertad económica imperante en Chile (Zegers-Hochschild, Fernando, 2010, p. 475-476). Es una realidad que la comunidad médica reconozca que ante la incertidumbre jurídica en la que se desarrollan las TRHA en Chile, la actitud que predomina es “la de preferir aquella incertidumbre y mantener el status quo, a la posibilidad de que se regule la práctica legislativamente”. (Espada Mallorquín S, 2017)

I. Normas aplicables

Dentro de las normas aplicables a las TRHA encontramos aquellas de tipo administrativas civiles y algunas que se hallan contenidas en cuerpos legales especiales. En cuanto a las normas administrativas tenemos la regulación que hace el reglamento del Código Sanitario en su artículo 17, el que permite la donación de espermios y óvulos. La norma señala: “Las disposiciones de este reglamento no se aplicarán a las donaciones de espermios, óvulos, sangre, medula ósea, huesos, piel, así como a todo producto de la concepción que no llegue a nacer vivo, todas las cuales se perfeccionarán por la sola voluntad del donante manifestada sin formalidad alguna” (Decreto n° 240, Diario Oficial, 1983). Por lo tanto, esta disposición si bien no regula de manera expresa la donación de gametos masculinos y femeninos, no las prohíbe de forma alguna, entendiéndose que están permitidas de manera tácita.

Por otra parte, y de forma expresa, encontramos la resolución n°1072 del Ministerio de Salud que establece las normas aplicables a la fertilización in vitro y la transferencia embrionaria (Res. exenta n°1072, 1985, Ministerio de Salud, República de Chile) En donde, en su artículo 4° expresa: “que estos procedimientos constituyen una modalidad terapéutica cuyo fin superior es el de resolver la ausencia de hijos en parejas humanas en las cuales diversas afecciones y situaciones contrarias al natural desarrollo de la vida, impiden la concepción” (art.4 res. exenta n° 1072, Ministerio de Salud, Republica de Chile) Estas normas que de forma expresa abarcan las TRHA “tienen un carácter más orientador que preceptivo y, al parecer, solo obligaría a los centros públicos” (Corral Talciani. H, 2005, p. 224), pues la directiva ministerial se dictó en conformidad a los arts. 4° letra b) y 6° inciso segundo del DL n°2763 que entrega a dicho ministerio la competencia para fijar políticas de salud públicas teniendo la facultad de “Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras, a las que deberán ceñirse los organismos y las entidades del sistema para ejecutar actividades de promoción o fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas”. (DL n° 2763, Publicado en el Diario Oficial el 3 de agosto de 1979). En consecuencia, “esta normativa se torna deficiente considerando que las clínicas y otras entidades del sistema privado son las encargadas de realizar la mayoría de los procedimientos en lo que a reproducción asistida concierne” (Concha Garay P, 2013, P.30), y por lo demás, esta resolución no abarca de manera total las técnicas de reproducción humana asistida, puesto que solo regula el uso de los procesos tanto de la fertilización in vitro como la transferencia embrionaria, no dando respuesta alguna acerca

de si la persona nacida de estas técnicas de reproducción tiene o no el derecho a conocer su origen genético.

En el ámbito civil, la Ley 19.585 que introdujo modificaciones al Código Civil, incorporó el actual artículo 182 que regula la filiación del hijo concebido a través de técnicas de reproducción asistida, el cual señala: “El padre y la madre del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida son el hombre y la mujer que se sometieron a ellas. No podrá impugnarse la filiación determinada de acuerdo a la regla precedente, ni reclamarse una distinta”. (DFL N°1, Publicado el 30 de mayo del año 2000 en el Diario Oficial que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Código Civil) Esta disposición fue incorporada a propósito de la discusión parlamentaria en el Senado, en donde se determinó que todo lo relacionado con este tema debía ser materia de una ley especial que en aquel momento se encontraba en discusión pero que finalmente no prosperó.

Cuando se analiza esta disposición se pueden concluir dos cosas: la primera, es que la norma solo se refiere al ámbito filiatorio, pues no emite juicio alguno en lo relativo a la admisibilidad en Chile de las TRHA (Concha Garay P, 2013, P.30) y la segunda, es que aunque la norma no se refiera de forma expresa a la admisibilidad de dichas técnicas, en su redacción se estaría reconociendo de forma tácita la existencia de un donante en la procreación humana, y por ende al no prohibirse tendría sustento el uso de gametos donados en nuestro país. (Gómez De La Torre Vargas M, 2013, p. 240)

Como regulación en un cuerpo especial tenemos la Ley N° 20.120 del 22 septiembre de 2006 “Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma y prohíbe la clonación humana” que en su artículo 12 señala: “la información genética de un ser humano será reservada. Lo anterior es sin perjuicio de las facultades de los tribunales de justicia, en los casos y en la forma establecidos en la ley. Asimismo, para los efectos de esta ley, resultan plenamente aplicables las disposiciones sobre secreto profesional”. (art. 12 de la Ley n° 20.120) Esta disposición resulta relevante, pues se establecería allí una regla general y una excepción. Siendo la regla general que la información de un ser humano es confidencial y la excepción que los tribunales pueden dictaminar que se revele aquella información en los casos y forma que establezca la ley. Si bien, por la vía interpretativa cabría la posibilidad de hacer uso de esta norma en el conflicto de aquellas personas nacidas de TRHA que quieren tener acceso a la identidad del donante, pero el problema radicaría en que en Chile no existe un cuerpo legal que regule dichas técnicas de manera expresa

y especializada, por lo tanto, no hay certeza sobre que casos y en que forma el tribunal podría ordenar que se revele la identidad de un donante de gametos.

II. Proyectos de ley

Hasta la fecha solo dos proyectos se han presentado para regular las TRHA, el proyecto de ley que “regula los principios jurídicos y éticos de las técnicas de reproducción humana asistida y establece sanciones para los infractores de sus normas” del año 1993 (Boletín del senado n°1026-07), presentado por el senador de la República Sebastián Piñera -hoy Presidente de la República- y el proyecto de ley “Sobre reproducción humana asistida” del año 2006 (Boletín del senado n°4346-11) del senador Ruiz-Esquide.

En el primer proyecto se manifestó la admisibilidad de las técnicas heterólogas -aquellas que utilizan espermios de un donante- pues el proyecto contenía disposiciones ligadas en torno a la filiación, en donde se determinó por la Comisión de Salud que la filiación sería regulada por las reglas generales contenidas en el Código Civil, estableciendo que ser donante no generaba parentesco alguno, y que aquellos donantes que se sometían a los procedimientos de dichas técnicas no podría posteriormente impugnar su paternidad mediante las acciones contenidas en el Código Civil. (Boletín n°1026-07) En este proyecto se entendió que “la regulación legal de las técnicas de reproducción asistida representaba una valiosa oportunidad para proteger al embrión humano, bajo el imperativo del artículo 19 numeral 1 de la Constitución Política”. (Bascuñán Rodríguez, Antonio, 2013, p. 277-286) Esta consideración fue tomada como piedra angular para que el aseguramiento legal del ejercicio de la autonomía reproductiva de la mujer fuera sustituido por la protección del embrión fecundado in vitro como preocupación prioritaria de la política legislativa chilena en esta materia. (Espada Mallorquín S, 2017)

En cuanto al segundo proyecto, este recogía una serie de principios que se encuentran reconocidos en la bioética mundial: el consentimiento informado, el altruismo en las donaciones de gametos, la protección del embrión humano incorporando la prohibición de experimentar con ellos. (Boletín del senado n° 4346-11) sin embargo, no prosperó y el proyecto solo fue una proyección regulatoria. Si bien, las discusiones parlamentarias en la actualidad permiten pensar que en Chile existe un contexto favorable a la autorización de las TRHA, la realidad es que todos los proyectos han sido archivados hasta la fecha.

Conclusiones

El derecho a la identidad es un derecho fundamental y esencial para el libre desarrollo de la personalidad humana, por lo que debe ser respetado en todas sus dimensiones y manifestaciones como un derecho autónomo que goza de independencia, sin embargo, sabemos que el derecho a conocer los orígenes en las TRHA tiene como contrapartida el derecho a la intimidad personal del donante, por lo tanto, el cruce, la ponderación y la interpretación que se haga de ambos fijarán la postura legislativa que regirá sobre la materia.

Tratándose de derechos humanos, los Estados no pueden desconocer el contenido de estos, debiendo garantizar el respeto y eventual ejercicio que se haga de ellos. Es por estas razones que se debiera adoptar una postura intermedia, considerando que el componente genético sí es importante, por cuanto es uno de los elementos que conforman la identidad integra de un sujeto, pero también resultando innegable que los datos de los donantes revisten de importancia, por lo que es deber del estado resguardar y reservar dicha información por respeto a la autonomía personal de cada individuo. Así, se estima que el interesado solo podría tener acceso a la información de tipo no identificadora, es decir, solo a la información genética no revelándose la identidad del donante, puesto que no podemos vulnerar el derecho a la intimidad personal de la persona que decide donar gametos. Sin embargo, se postula la posibilidad de que en aquellas circunstancias excepcionales de vida o muerte en donde sea menester obtener la información identificadora del donante, como, por ejemplo, en el caso de una donación de médula ósea, se pueda llegar a tal información a través de una vía subsidiaria que sería la vía judicial, como ocurre en el caso de Argentina. Siendo el juez el encargado de ponderar aquellas situaciones y no dejar este tipo de decisiones al libre albedrío de las clínicas e instituciones que practican tales procedimientos.

Se destaca la importancia de regular de manera urgente y concreta las TRHA en nuestra legislación, pues hasta el momento solo existe una vaga y dispersa regulación jurídica en distintos cuerpos normativos, no contando con una reglamentación general, basta y acabada. Además, se hace énfasis en que se requiere de una ley de registro de donantes de gametos, pues no sólo alcanza con el resguardo y la reserva de la comentada información, sino que, además, un siguiente paso será prever canales o vías de acceso a la misma, en mayor o menor grado, dependiendo de la postura legislativa que se adopte.

Bibliografía

- Gómez Bengoechea, Blanca (2009): *Derecho a la identidad y filiación*, 1ª edición, Dykinson, Madrid.
- Comité Jurídico Interamericano (2007), Opinión aprobada por el Comité Jurídico Interamericano sobre el alcance del derecho a la identidad, doc. 276/07, 10 de agosto, 2017.
- Junyent Bas de Sandoval, Beatriz (2016): *Fecundación asistida e identidad personal*, 1ª edición, Astrea.
- Siverino Bavio, Paula (2010): “Derecho a la identidad y verdad biológica” en *Diálogo con la Jurisprudencia*, N°179, pp.16.
- Figueroa Yáñez, Gonzalo (2010): *Derecho civil de la persona: del genoma al nacimiento*, 1ª edición, Editorial Jurídica de Chile, Santiago de Chile.
- De Lorenzi, Mariana (2015): “El derecho a conocer los orígenes biológicos: La necesidad de su reconocimiento para garantizar el derecho a la identidad personal de los adoptados y nacidos por reproducción humana asistida” en *Biblioteca Digital de la Universidad de Barcelona*, pp. 106.
- Besson, Samantha (2007): “Enforcing the child’s right to know her origins: contrasting approaches under the Convention on the Rights of the Child and the European Convention on Human Rights”, en *International Journal of Law, Policy and the Family*, Vol. 21, N°2, pp. 140.
- Besson, Samantha (2007): “Enforcing the child’s right to know her origins: contrasting approaches under the Convention on the Rights of the Child and the European Convention on Human Rights”, cit., p. 143; Freeman, Michael (1996): “The new birth right?: Identity and the child of the reproductive revolution”, en *International Journal of Children’s Rights*, Vol. 4, N°3, 1996, pp. 273-297.
- Igareda Gonzáles, Noelia (2014): “El derecho a conocer los orígenes biológicos versus el anonimato en la donación de gametos” en *Biblioteca Digital de la Universidad Autónoma de Barcelona*, pp.228-229.
- Alkorta. I; Widdows. H; Emaldi. C (2006): *Women’s Reproductive Rights*, Vol. 3, N°3, Palgrave Macmillan, London.
- Araya Krstulobic, Ruben (2010): “Secreto y anonimato en la reproducción asistida con donación de gametos. El derecho de los hijos a conocer su origen” en *Centro de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad del Desarrollo online*, N°1. Disponible en <https://medicina.udd.cl/centro-bioetica/files/2010/08/Secreto-y-anonimato-en-la-reproducci%C3%B3n-asistida-con-donaci%C3%B3n-de-gametos.pdf>. Fecha última consulta: 27 de junio de 2019.

Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2011), Caso Contreras y otros vs. El Salvador, Serie C, N°232, 31 de agosto de 2011. Disponible en: http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_232_esp.pdf

OEA (2007), "Programa Interamericano para el Registro Civil Universal y 'Derecho a la Identidad'", resolución AG/RES. 2286. OEA (2008), "Programa Interamericano para el Registro Civil Universal y 'Derecho a la Identidad'", resolución AG/RES. 2362. OEA (2010), "Programa Interamericano para el Registro Civil Universal y 'Derecho a la Identidad'", resolución AG/RES. 2602.

Comité Jurídico Interamericano (2007), "Opinión sobre el alcance del derecho a la identidad", 71° Período ordinario de sesiones, Documento CJI/doc. 276/07 Río de Janeiro, Brasil, Rev. 1, de 10 de agosto de 2007.

Cfr. Comité de Bioética de Catalunya, "El derecho a conocer los orígenes biológicos y genéticos de la persona", p. 5. Recuperado de: <http://comitebioetica.cat/wp-content/uploads/2016/06/Derecho-a-conocer-los-origenes-biologicos-CBC1.pdf>

Muñoz Genestoux, Rosalía; Vittola Leonardo (2017): "El derecho a conocer el origen genético de las personas nacidas mediante técnicas de reproducción humana asistida con donante anónimo" en *Revista IUS*, Vol. 11, N°39.

Gómez de la Torre Vargas, Maricruz; Lepin Molina, Cristián (2013): *Técnicas de reproducción humana asistida. Desafíos del siglo XXI: una mirada transdisciplinaria*, Editorial Abeledo Perrot, Santiago de Chile.

Turner. A and Coyle. A (2000): "What does it mean to be a donor offspring?. The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implications for counseling and therapy", *Human Reproduction*, Vol. 15, N° 9, pp. 2041-2051.

Readings. J; Blake. L, Casey. P, et al (2011): "Secrecy, disclosure and everything in-between: decisions of parents of children conceived by donor insemination, egg donation and surrogacy" en *Reproductive BioMedicine Online*, N° 22, pp. 493.

Esparza-Peréz, V (2018): "Regulación de la donación de gametos y embriones en las técnicas de reproducción humana asistida: ¿anónima o abierta?" En *Gaceta Médica de México*, N° 155, p. 8

Brena Sesma, Ingrid (2016): "Privacidad y Confidencialidad de los datos genéticos" en *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, 2008, N°109-125.

Herrera, Marisa y Lamm, Eleonora, "Técnicas de reproducción humana asistida", en *Bioética en el Código Civil y Comercial de la Nación*, p. 431.a

Mohapatra Seema (2019): "Abolishing the Myth of 'Anonymous' Gamete Donation in the Age of Direct-to-Consumer Genetic Testing", in The conference "Consuming Genetics: The Ethical and Legal Considerations of Consumer Genetic Technologies" en *Bill Of Health*. Disponible en <http://blog.petrieflom.law.harvard.edu/2019/05/23/gamete-donor-anonymity-is-a-myth-a-qa-with-seema-mohapatra/>

Enguer Gonsálbez, P. y Ramón Fernández, F. (2018). "Dilemas bioéticos y jurídicos de la reproducción asistida en la sociedad actual en España" en *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(1), 104-135

Lema Añón. Carlos (1999): *Reproducción, poder y derecho: ensayo filosófico – jurídico sobre las técnicas de reproducción asistida*, Editorial Trotta, Madrid.

Agencia Estatal de España (2006): Boletín Oficial del Estado, Ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida, N°126, 26 de mayo del 2006. Disponible en <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-9292>

Poder Legislativo Gobierno de Uruguay (2013): Ley N°19.167 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, N°28854, 29 de noviembre del 2013. Disponible en <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp8442098.htm>

Secretaría de Gobierno de Salud del Argentina (2013): Decreto 956/2013 sobre Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Reglamentación, N° 1, 19 de julio del 2013. Disponible en <http://test.e-legis-ar.msal.gov.ar/leisref/public/showAct.php?id=21264>

Diario oficial de Costa Rica, La Gaceta (2016): Norma para establecimientos de salud que realizan la técnica de reproducción asistida de fecundación in vitro y transferencia embrionaria, N° 62, 31 de marzo del 2016. Disponible en https://www.imprentanacional.go.cr/pub/2016/03/31/ALCA48_31_03_2016.pdf

Casas Becerra, Lidia, "Los desafíos para Chile de la decisión *Artavia Murillo contra Costa Rica* de la Corte IDH (caso fertilización in vitro): Algunos comentarios", en *Anuario de derecho público*, Santiago, Universidad Diego Portales, 2013, pp. 406-407

Zegers-Hochschild, Fernando, "Algunas reflexiones éticas en el uso de la tecnología reproductiva moderna para el tratamiento de la infertilidad", *Revista Médica Clínica las Condes*, vol. 21, No. 3, Santiago, 2010, pp. 475-476, y Zegers-Hochschild, Fernando, Scwarze, Juan Enrique, Crosby, Javier y Borges, María Do Carmo, "Twenty years os Assisted Reproductive Technology art) in Latin America", en *JBRA Assit. Reprod.*, vol.15, No. 2, March-April, 2011, pp. 19-30.

Para un análisis de la tramitación y evolución de estos proyectos véase Bascuñán Rodríguez, Antonio, "La fecundación *in vitro* ante el derecho penal chileno", en *Técnicas de reproducción humana asistida. Desafíos del siglo XXI: una mirada transdisciplinaria*, Santiago, Universidad de Chile, 2013, pp. 277-286.

Boletín n°1026-07. Segundo Informe de las comisiones unidas de Constitución, Legislación, Justicia y Reglamento y de salud, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional que regula los principios jurídicos y éticos de las técnicas de reproducción humana asistida y establece sanciones para los infractores sus normas.