



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL LITORAL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Trabajo Final Integrador para la Obtención de la Especialidad en Medicina Legal

**“Identidad biológica y paternidad, la puja de dos derechos que llama a la reflexión.
Encuesta de opinión que plantea el tema.”**

Autor: Ciaccio Romina

Director de Tesis: Dr. Pascual Pimpinella

- Año 2019 -

RESÚMEN

La infertilidad constituye un problema que puede afectar a ambos miembros de la pareja, es sin dudas un problema de repercusión social, que llega a afectar no solo el rendimiento laboral e intelectual del ser humano sino también la integridad de la familia y las relaciones interpersonales de la pareja y, consecuentemente su salud mental y física, si tenemos en cuenta la definición de salud de la OMS "... un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no solo ausencia de enfermedad". La búsqueda de métodos para tratamiento de la infertilidad se remota en tiempos bíblicos pero no es hasta el siglo actual, con el desarrollo de las nuevas técnicas de reproducción asistida, que este tema ha llamado la atención de los juristas. El impacto esta dado, no tanto por la tecnología en si, como por el reto que su aplicación plantea a los juristas en lo referente a determinar el alcance de los derechos y libertades previstos por las leyes. El papel creciente de los gobiernos nacionales en las instituciones de salud y en la selección de los participantes se ha extendido además, al control de la donación y disposición de los gametos y embriones humanos. De esta forma la tecnología reproductiva se convierte en una excusa para fomentar dos tendencias: la ya presente medicalización de la reproducción y la judicialización del embarazo. Cabe entonces preguntarse hasta qué punto es posible controlar (sin afectar), el desarrollo de la tecnología reproductiva y al mismo tiempo respetar los derechos legítimos de las personas. (1)

ÍNDICE GENERAL

	Página
1. RESUMEN	1
2. INDICE GENERAL	2
3. OBJETIVOS	3
4. INTRODUCCION	4
5. MATERIALES Y METODOS	5
6. RESULTADOS Y DISCUSION	6
7. ENTREVISTAS	19
8. CONCLUSION	24
9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	26
10. ANEXO	27

OBJETIVOS

El objetivo general de la presente tesis se refiere a la legislación y jurisprudencia de nuestro país en lo que respecta al derecho a la identidad de la persona nacida por técnica de reproducción asistida con donación de gametos.

En lo que respecta a los objetivos específicos, se buscara: 1) sustentar el derecho fundamental del nacido como consecuencia de estas prácticas, 2) sustentar el principio fundamental del derecho y las herramientas jurídicas que podrían sostener su pretensión.

INTRODUCCIÓN

La irrupción de las técnicas científicas desarrolladas en el ámbito de la fecundación asistida ha suscitado en un importante cúmulo de interrogantes en cuanto a consideraciones éticas, psicológicas, sociológicas y jurídicas que involucran al individuo como sujeto merecedor de protección integral por parte del estado y de la sociedad.

Se torna imprescindible emprender un debate en el cual la totalidad de los aspectos de la persona sean evaluados como potenciales derechos dignos de ser tutelados al igual que la consideración de todos los sujetos protagonistas de estas prácticas, el derecho del sujeto nacido merced a la fecundación asistida, cuya generación ha sido producto de la donación de gametos, de conocer y tener acceso a su verdad biológica.

La identidad entendida en tanto derecho reconoce un amplio derrotero desde que fuere sugerida por la jurisprudencia y la doctrina, como un componente más del elenco que forma parte de los denominados derechos personalísimos.

La problemática que se abordara en el presente trabajo radica en la puja de derechos o valores que podrían suscitarse entre el derecho a la reproducción (como derecho derivado del derecho de salud) de los padres que recurren a las prácticas de reproducción asistida con donación de gametos, y el derecho de identidad y todos los derivados del mismo de la persona nacida frente a estas prácticas.

Desde esta perspectiva, se focalizara en los derechos de la persona concebida con prácticas de fertilización asistida, entre algunas de las problemáticas se abordara el derecho fundamental de la identidad biológica, derecho a conocer su identidad genética (en caso de ser esta información relevante frente a ciertas enfermedades de esta índole), ejercicio de la acción de filiación en relación al donante de gameto, invocación y ejercicio de derechos derivados de dicha filiación (alimentos, derecho sucesorios, entre otros).

Si bien gran parte de estas temáticas se encuentran legisladas en Argentina, desde una perspectiva constitucional (incluyendo los tratados internacionales) y valorativa, se afirma que debería otorgarse una protección prioritaria a los derechos (en la mayoría de los casos irrenunciables) de la persona nacida a través de estas prácticas, toda vez que esta no ha formado parte del vínculo jurídico establecido frente a los donantes y sus padres.

MATERIALES Y MÉTODOS

La metodología del presente trabajo es cualitativa, el cual tratándose de una tesina de dogmática jurídica, consistirá en el estudio y análisis de legislación y jurisprudencia atinentes a la problemática, a través de investigación bibliográfica, haciendo uso del Nuevo Código Civil, la Constitución Nacional, la Convención Internacional de los Derechos del Niño y diferentes autores profesionales del Derecho que en la actualidad abordan el tema, complementándose con un ribete práctico a través de entrevistas personales a dos profesionales, uno especializado en técnicas de fertilización asistida y otro al derecho en salud. A través de las mismas, se tratará de dejar en evidencia las diferentes posturas del tema que nos compete. Se encuestarán a los diferentes especialistas con las mismas preguntas, se hará un análisis de las respuestas de ambos y se intentará llegar a una conclusión, ya que todavía se encuentra en vías de desarrollo el diseño de políticas públicas tendientes a garantizar el ejercicio del derecho a la identidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las técnicas de reproducción humana asistida con donación de gametos han nacido como una respuesta médica para permitir la paternidad frente a diferentes escenarios que podríamos sintetizar en: 1) Parejas heterosexuales en las cuales uno o ambos de sus integrantes presentan algún problema médico para procrear; 2) Parejas igualitarias que requieren un tipo de gameto –sea el femenino o el masculino- para poder procrear; 3) Personas que han tomado la decisión de ser padres solos.

Cabe destacar que en los puntos segundo y tercero, cuando se trata de parejas igualitarias masculinas o de un hombre que desea ser padre solo, abrimos las puertas a otro gran mundo relativo a la subrogación de vientres, siendo que en ambos casos se requiere el útero de una mujer para permitir el desarrollo del embarazo.

Inicialmente, el comienzo de aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida con donación de gametos conllevó el debate relativo a la obligación de su cobertura por parte de las obras sociales y empresas de medicina prepaga. Esta problemática fue abordada normativamente por el Estado Argentino a través de la ley 26.862, su decreto reglamentario y resoluciones del Ministerio de Salud, todo lo cual se ha enrolado en la postura a favor de su cobertura integral como vía de tutela del derecho constitucional a la salud.

Sin embargo, los planteos derivados de la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida distan de limitarse al antes referido. Por el contrario, acarrear consigo planteos relativos a los derechos a la vida y a la salud, el derecho de toda persona a ser padre y formar una familia, el concepto mismo de filiación y derecho de identidad de la persona que nace a través de estas técnicas.

A los fines de acotar el ámbito del presente trabajo, se deja asentado que el mismo versará sobre el nuevo concepto de filiación creado para fundamentar y garantizar el derecho a la paternidad de personas que requieren de gametos de otra para lograrlo –con base en la ya reconocida “voluntad procreacional”- y su puja con el derecho a la identidad de la persona que nace en este entorno.

El título V sobre “Filiación”, del libro segundo sobre “Relaciones de Familia” del nuevo Código, que reproduce en parte el Título II, Sección Segunda, Libro Primero, del Código de Vélez Sarsfield, incorpora reglas específicas relativas a la filiación por técnicas de reproducción humana asistida. Una de estas –consagrada en el artículo 564 (inciso b)- refiere al supuesto en que procede revelar la identidad biológica del donante de gametos al nacido a través de estas técnicas.

El nuevo código de Unificación reconoce la filiación que surge de las técnicas de reproducción humana asistida (artículos 558 y 560): con material genético propio (fertilización asistida homóloga) y con material genético perteneciente a terceras personas (fertilización asistida heteróloga).

El nuevo texto legal introduce en el artículo 562 como elemento determinante la “voluntad procreacional” por sobre el vínculo biológico en estos términos: “Voluntad procreacional. 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”.

Es decir, el nuevo código viene a brindar reconocimiento legal a estas técnicas y convierte en texto legal el nuevo concepto de paternidad –la referida “voluntad procreacional”- que ya venía siendo abordado tanto por la doctrina como por la jurisprudencia.

La identidad biológica, producto de los vínculos de sangre entre los parientes, derivada de las ascendencia parenteral, constituye una prerrogativa esencial e intransferible de la persona humana que se encuentra consagrado en la Constitución Nacional a través de los artículos 33 y 75, inciso 22, que incorpora con raigambre constitucional, la Convención Internacional de los Derechos del Niño (Adla, L-D, 3693). Dicha Convención establece en los artículos 7º, 8º y 30 el derecho del niño/a a conocer su identidad y el deber del Estado de respetar y asegurar dicha garantía.

En esta misma línea también se pronuncia la ley 26.061 de Protección integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, de 2005, al consagrar en el artículo 11 que los niños “... tienen derecho a conocer a sus padres biológicos...”.

En sentido análogo se ha dicho también que “La identidad [...] tiene origen en la concepción misma del ser humano y está íntimamente vinculada a la libertad y a la dignidad personal. Todo el desarrollo somático, moral, psicológico, intelectual, cultural, social y espiritual, constituye a la toma de conciencia de que el hombre es un ser único e irrepetible y, al mismo tiempo, lo caracteriza como diferente a otros. La identidad personal surge, pues, tanto del peculiar código individual como de la personalidad que cada ser construye a través de su vida en tanto ser libre y coexistencial”.

Se verifica que en el nuevo texto legal incurre en una discordancia entre los derechos subjetivos del niño cuya filiación se establece por adopción, respecto a los de un niño cuya filiación se establece por técnica de reproducción humana asistida. El niño adoptado, puede acceder a su realidad biológica sin perder por ello su emplazamiento de hijo adoptivo, en tanto, el nacido de una técnica de reproducción humana asistida, necesita razones debidamente fundadas evaluadas por el juez, no siendo suficiente su curiosidad vital. En consecuencia se está discriminando a la persona humana nacida a través de técnicas de fertilización heteróloga, es decir se la está excluyendo deliberadamente de la responsabilidad de conocer sus orígenes, en razón de haber nacido por técnicas de reproducción humana asistida, cuestión está que se ha buscado ocultar bajo un argumento netamente falaz, como lo de considerar de que la revelación de la información relativa a quien ha aportado los gametos pondría en peligro el abastecimiento de los bancos respectivos.

Por tanto, la noción de no-discriminación implica protección contra la diferenciación contraria al principio de igualdad civil (artículo 16, Constitución Nacional), que consiste en avasallarlo en detrimento de ciertas personas físicas –Corte Suprema de Justicia Nacional, “Repetto Inés c. Provincia de Buenos Aires”, 08/11/1988, La Ley 1989-B, 351- y en relación a la cuestión que aquí interesa, en razón de haber nacido por técnicas de reproducción humana asistida.

La no-discriminación entre hijos está consagrada en numerosas disposiciones legales con rango constitucional a partir de la reforma de 1994 (artículo 75 inciso 22). Así, el artículo 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948); el artículo 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966); el artículo 17.5 del Pacto de San José de Costa Rica (1969); y muy claramente el artículo 2.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño (1989).

La ley 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, lo define en forma expresa en su artículo 3° como "...la máxima satisfacción, integral y simultánea de los derechos y garantías reconocidos en esta ley", entre los que figura el respeto al pleno desarrollo personal de sus derechos en su medio familiar, social y cultural (inciso c). Este derecho está asegurado por su máxima exigibilidad y sustentado en el principio del interés superior del niño. El precepto, atribuye a cualquier ciudadano acción administrativa o judicial para restaurar el ejercicio y goce de tal derecho (artículo 1°, segundo párrafo). (2)

Un niño nacido a través de técnica de reproducción asistida es un sujeto que merece la protección del ordenamiento jurídico ya que nuestro país adhirió a la Convención de los Derechos del Niño y sancionó la ley 26.061.

El interés legítimo de los niños que nacen del uso de las técnicas con donación de óvulos o espermias a ser informados es significativo desde el respeto a la vida privada requiere que toda persona puede establecer detalles de su identidad como ser humano individual pero este conocimiento de la identidad no es un derecho absoluto.

Quienes están a favor de otorgar una acción de conocimiento autónoma y autosatisfactiva, a fin de posibilitar que el concebido mediante técnicas de reproducción asistida conozca sus orígenes, lo hacen con fundamento en el "Derecho Constitucional de Familia". Dentro de este bloque de constitucionalidad se encuentran derechos merecedores de tutela legal, con eje en la protección del interés superior del niño, como ser el derecho a la identidad y el derecho a la verdad.

La identidad es reconocida constitucionalmente como un derecho humano, implícito en el artículo 33 de la Constitución Nacional y receptado explícitamente en los diversos instrumentos internacionales que tienen jerarquía constitucional, a saber: la Declaración

Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (art. 19), la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial (art. 2, inc. 2º), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (art. 16), la Convención de los Derechos del Niño (arts. 7 y 8), etc. El derecho a la verdad forma parte de los derechos implícitos reconocidos por nuestra Carta Magna en su artículo 33.

Quienes se oponen a la posibilidad de conocer al sujeto concebido mediante las TRA de una acción autónoma de conocimiento, lo hacen con fundamento en el principio de protección integral de la familia, reconocido en el art. 14 bis de nuestra Constitución que ha servido de fundamento para restringir la legitimación activa en la acción de impugnación de la paternidad matrimonial. También apelan al principio de libertad de intimidad, para “excluir intrusiones ajenas y el conocimiento generalizado por parte de terceros”. También subyacen principios provenientes de la praxis médica que han privilegiado el anonimato del donante y que se han terminado imponiendo en el resto de los ámbitos. Lo expuesto deja de manifiesto la tensión latente entre el derecho a conocer los orígenes del hijo y la libertad de intimidad que se traduce en el anonimato y/o restricción al acceso de toda información que facilite su individualización.

En la doctrina, en general, se considera que la identidad personal encuentra su fundamento axiológico en la dignidad del ser humano y que constituye un derecho personalísimo autónomo. El principio de igualdad constitucional según Ronald Dworkin (filósofo del derecho y catedrático de derecho constitucional), se integra con el concepto de igual tratamiento y con el ser tratado igual; el primero es el derecho a una distribución igual de oportunidad, recursos o cargas y el segundo es el derecho a ser tratado con la misma consideración y respeto que cualquiera.

Quienes están a favor de la acción autónoma, resaltan que el negársela a quien fue concebido mediante una TRA, implica un trato discriminatorio con respecto a los sujetos que fueron adoptados, ya que en ambos casos, se verifica una disociación entre el emplazamiento filiatorio y la biología. Quienes se oponen, rechazan de plano el paralelismo establecido entre la adopción y la concepción mediante técnicas de reproducción asistida. Argumentan que mal puede hablarse de discriminación pues la diferencia de trato obedece a encontrarse en situaciones jurídicas diferentes.

Es innegable que mediante la utilización de las TRA se ha superado el principio de verdad biológica por el de “verdad consentida” donde adquiere relevancia la voluntad procreacional, como elemento decisivo en la determinación de la maternidad y paternidad. El principio de verdad biológica no puede llevarse por analogía a la fecundación heteróloga o a la fecundación in vitro. Con las nuevas técnicas de reproducción humana hay que entender que tanto la paternidad como la maternidad, aparecen disociadas. El componente biológico se disipa y se realza el sociológico. Entra en escena la idea que la filiación debe ser consecuencia de una relación social y cultural, más que una relación biológica.

La identidad ha sido caracterizada como el derecho de cada uno de ser uno mismo, de ser distinto y distinguirse, sobre la base de sus propios atributos y cualidades. Es un derecho personalísimo que tiende a resguardar al sujeto en si como en lo que concierne a su proyección social, a fin de que éste no se presente como un ser humano concreto con atributos que no le son propios de la personalidad. La protección de este derecho apunta a la defensa de su “mismidad” ante toda acción que pretenda desfigurarla. La identidad personal, es todo “aquello que hace que cada cual sea uno mismo y no otro”.

El derecho a la identidad es, en suma, la facultad de la persona a conocer sus orígenes, a saber “lo que fue antes de él, de donde sigue su vida, que lo procedió generacionalmente –tanto en lo biológico como en lo social-, que lo funda y hace de él un ser irrepetible.

Se habla de una identidad en su faz estática, distinguiéndola de su faz dinámica. La identidad en su faz estática, se refiere a todo lo que hace a la realidad biológica del sujeto: es decir, su identidad filiatoria o genética. También comprende los caracteres físicos de la persona y sus atributos de identificación: el nombre, la fecha de su nacimiento, las huellas digitales, la propia imagen, la voz, etc. Es decir todo lo que corresponde a sus rasgos externos, por lo que también se denomina identidad física. La faz dinámica es la que está en movimiento constante y tiene una connotación cultural, por englobar un conjunto de creencias, pensamientos, ideología, opiniones y acciones del sujeto. Es la perspectiva histórico-existencial de la persona y de ahí que se la clasifique como “identidad espiritual”.

La minoría de las XVI de las Jornadas Nacionales de Derecho Civil sostuvo que “el derecho personalísimo a la identidad personal comprende solamente la faz dinámica y que la identidad

personal se encuentra tutelada en su faz dinámica como un derecho personalísimo y en su faz estática por las acciones que corresponden a los atributos de la persona”. La mayoría por su parte sostuvo que el “derecho personalísimo a la identidad personal comprende la faz estática y la faz dinámica y que la identidad personal se encuentra tutelada en su faz dinámico-estática como un derecho personalísimo”.

A la luz de lo expuesto, todo va indicando que la relación jurídica de filiación goza de autonomía propia, dado que en gran medida se ha desprendido de su corriente de soporte biológico.

Sentados los conceptos de filiación e identidad, corresponde afirmar que la problemática que se pretende abordar radica en la puja entre el derecho del donante del gameto a mantener su anonimato y el derecho de toda persona a conocer su identidad.

Cabe destacar que tanto el o los padres –con voluntad procreacional- como el biológico que aporta el gameto, son personas mayores y capaces que han dejado asentada su voluntad de forma previa al inicio de tratamiento a través del llamado consentimiento informado.

De tal modo, si se actúa en cumplimiento de la normativa vigente, estará claro que hay una o dos personas que han expresado su voluntad de ser padres de la persona por nacer (a pesar de que –en todo o en parte- no sea un hijo biológico suyo), así como que hay una o dos personas que –si bien aportarán los gametos- carecen de voluntad de ser padres. En ambos casos, con los derechos y obligaciones que de ello derivan.

Ahora bien, existe una persona que no ha podido ser escuchada inicialmente, y es la persona que nace a través de estas técnicas. Frente a ello, cabe preguntarse qué fuerza tiene su derecho a la identidad para vencer –en mayor o menor medida- la voluntad procreacional y el derecho del donante (su padre o madre biológica) a permanecer en el anonimato, no siendo emplazado como padre, con todos los derechos y obligaciones que derivan de tal calidad.

El legislador argentino, a través de la sanción del Código civil y Comercial, se ha enrolado en lo que podría calificarse como “postura intermedia”.

Como punto de partida, exige que debe consignarse en el legajo de la persona (cuya confección y conservación es obligación del centro de salud interviniente y obra como base

para la inscripción de su nacimiento en el Registro civil) que ha nacido por el uso de TRA con gametos de un tercero (es decir, de persona o personas diferentes a las que figurarán como sus padres en dicho registro).

En lo que respecta al punto planteado, detalla que –a petición de la persona nacida- puede: a) obtenerse del centro de salud interviniente información relativa a datos médicos del donante, cuando es relevante para la salud; 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 (conf. arts. 563 y 564).

Es decir, que para acceder a la información no identificatoria la persona nacida por TRA sólo deberá probar ante el centro de salud la existencia de riesgo para la salud. Pero cuando desee adquirir información identificatoria, deberá presentarse ante un juez y alegar razones fundadas. En ninguno de los dos casos dicha legislación preveía el establecimiento de vínculos jurídicos de filiación. (3)

Las respuestas que se han otorgado a este planteo oscilan entre posturas extremas a favor del anonimato del donante –las que pregonan la prohibición revelar la identidad del donante en cualquier caso, haciendo que esta costumbre de la praxis médica acabe imponiéndose en el resto de los ámbitos y en la propia administración sanitaria- y a favor del derecho a la identidad, considerando numerosos supuestos en los cuales el nacido puede acceder a la identidad del donante.

Entre los argumentos esgrimidos para defender el anonimato del donante, podemos encontrar argumentos: a) de tinte psicológico que sostienen que el anonimato fortalece la relación parenteral de la pareja receptora respecto del hijo, para que no haya desviación afectiva o influencia del niño sobre el donante, también que de este modo se evitarían eventuales sentimientos de remordimiento de conciencia del donante o del receptor y chantajes aprovechándose de los sujetos intervinientes, b) desde el punto de vista médico como un modo de garantizar la protección del secreto profesional, c) desde un punto de vista práctico, como un medio para garantizar que siga habiendo donantes y como modo de asegurar una subsistencia de estas prácticas, d) jurídicos entre los que figuran el derecho a la identidad del donante, entendida en el sentido de resguardar que hace el donante con sus aptitudes

genésicas y el que el empleo de su semen ha dado lugar a una nueva vida respecto de la cual no tiene vinculación alguna; intimidad que podría verse violada y lesionada si se conociese la donación de gametos; también aparece como argumento vedar la posibilidad de que el donante realice una acción de reclamación de la filiación extramatrimonial; que parte de la base de no considerar un derecho fundamental, al derecho de conocer los orígenes.

Entre los argumentos en contra del anonimato del donante nos encontramos con: a) psicológicos donde aparece contradictorio que el hijo pueda conocer aspectos genéticos pero se le vede acceder a la identidad del donante. Puede acarrear graves trastornos psicológicos que una persona tome conocimiento que ha sido concebida mediante semen de un tercero sin poder acceder a sus datos filiatorios, cuyo conocimiento es una reacción por demás lógica; centrándose en el interés del niño, hay que facilitarle el acceso a sus orígenes ya que éste tiene necesidad de veracidad y sinceridad acerca de su origen biológico, b) desde el punto de vista médico donde la finalidad se vincula con la obtención de información médica que suele estar incompleta, c) desde el punto de vista jurídico donde podría verificarse un trato discriminatorio respecto del derecho a conocer su origen biológico que tienen los hijos nacidos mediante procreación natural en contraposición con los hijos concebidos en forma artificial.

Quienes se han pronunciado a favor del derecho a la identidad de la persona concebida por TRA con donación de gametos varían sus posturas entre: no identificatoria (permite conocer simples datos genéticos sobre el donante) e identificatoria (permite conocer nombre y apellido del donante, aunque sin posibilidad de establecer vínculos jurídicos de filiación).

El hecho de regular el acceso a la información identificatoria con más limitaciones tiene el propósito de promover que los terceros aporten material genético que haga posible el desarrollo de estas prácticas. Es por ello que se ha afirmado que abrir el anonimato sin restricciones de ningún tipo implicaría cercenar el camino de las técnicas de reproducción humana asistida para seguir bregando a favor de las personas que quieran tener hijos y formar una familia.

No debemos olvidar que el ordenamiento Argentino es un sistema de doble fuente –interna e internacional- y tras la reforma de año 1994 la Argentina ha incorporado a su normativa

Tratados Internacionales de Derechos Humanos con jerarquía constitucional. Por lo cual, el Estado tiene el deber de respetar y hacer plenamente efectivos los derechos reconocidos en tales instrumentos, entre los cuales se ubica el derecho a la identidad y a conocer los orígenes.

Los diversos proyectos legislativos en la materia no han logrado su sanción en el Congreso, lo cual hace que la actividad en cuestión se desenvuelva en un marco de libertad, prácticamente absoluta, tanto por parte de los sujetos que recurren a tales técnicas como por quienes las llevan a cabo. En otras palabras, frente a la total ausencia de lineamientos normativos, los límites quedan circunscriptos a los imperativos de conciencia de los particulares y de los profesionales actuantes. Desde ya que, desde ningún punto de vista, ello importa una dispensa al debido respeto a las normas constitucionales que protegen al derecho a la vida, a la dignidad, a la salud y a la identidad de las personas.

Las nuevas posibilidades tecnológicas que se han abierto en el campo de la biomedicina reclaman la reglamentación por parte del legislador, para evitar que un recurso incontrolado de esas técnicas conduzca a consecuencias imprevisibles para la sociedad civil y para la dignidad humana. Los grandes valores que deben inspirar la intervención del legislador son: el derecho a la vida e integridad psicofísica de todo ser humano, desde su concepción hasta su muerte, como también la prohibición de investigaciones y experimentaciones que afecten la dignidad de la persona humana.

Marco Normativo

Ley 23.264: Filiación. Patria potestad

El régimen de filiación y patria potestad vigente desde la entrada en vigencia de la ley 23.264, significó un sinceramiento de las relaciones familiares al introducir como uno de sus principios rectores el respeto por la verdad biológica.

El reconocimiento de la importancia que tiene para toda persona el conocimiento de sus orígenes, implica admitir implícitamente en el ámbito civil el derecho a la identidad en referencia a la realidad biológica de la persona (filiatoria y genética).

Constitución nacional

La reforma constitucional del año 1994, incorpora expresamente el derecho a la identidad, en su total dimensión, al consagrar la jerarquía constitucional de la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 75 inc.22, C.N.). En la misma se regula el derecho a la identidad en sus artículos 7 y 8.

Teniendo presente las dimensiones de la identidad de una persona, la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida repercute, en principio, sobre la identidad en referencia a la realidad biológica (genética y filiatoria) de la persona. Sin embargo, todo perjuicio a esta dimensión repercutirá en el desarrollo de las otras (identidad en referencia a los caracteres físicos y a la realidad existencial de la persona) a lo largo de la vida. (4)

Como consecuencia de los acontecimientos históricos de la década del 70, en la República Argentina, una de las banderas que con más fuerza se ha levantado es la del respeto al derecho a la identidad. De esta forma, algo que hasta entonces era considerado como evidente por la población, se convirtió en el “caballito de batalla” de diversos actores políticos y sociales, que lo impulsan, desde entonces, como uno de los derechos humanos más fundamentales. Inclusive, se han creado organismos especializados al efecto. Tal es el caso de la Comisión Nacional de Derecho a la Identidad, existente desde 1992, dentro del ámbito del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Asimismo, cabe destacar que, a partir de la reforma de la Constitución en el año 1994, el derecho a la identidad ha adquirido rango constitucional expreso mediante la incorporación como parte de su texto de la Convención sobre los Derechos del Niño (art. 75 inc. 22°).

El Código Civil y Comercial presenta graves fallas a la hora de la regulación de las técnicas de fertilización artificial. A pesar de querer proclamar su igualdad de efectos respecto de la filiación por naturaleza y la adopción plena, dicho objetivo no se cumple. Hay una clara desigualdad de tratamiento entre los niños nacidos mediante técnicas de reproducción humana asistida y los demás desde el momento en que se les desconoce uno de los derechos más básicos del ser humano: su identidad. (5)

En el derecho comparado hallamos distintas formas de regular el acceso a la información identificatoria en las TRA.

Algunos países se enrolan en una tendencia cercana a la protección absoluta del anonimato del donante, como es el caso del derecho español, que únicamente permite violarlo en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o salud del hijo. Esto es, fijando excepciones muy extremas para permitir correr el velo del anonimato.

Esta postura a favor del anonimato del donante ha sido sostenida por el Tribunal Supremo español, sosteniendo que el donante constituye un elemento clave en las TRA, de forma que sin donantes no hay técnicas, resultando que solo con la figura del anonimato y la exención de responsabilidad se podrá seguir contando con voluntarios.

En la postura antagónica se encuentra el Reino Unido, que –lisa y llanamente- ha eliminado la figura del donante anónimo y ha previsto el derecho del hijo de conocer la identidad de su padre biológico a partir de sus 18 años (nombre, fecha de nacimiento y la última dirección registrada del donante). Sin embargo, se mantiene en la línea de que no contrae ninguna obligación legal o económica para con su hijo biológico.

Están también las que prevén el sistema de doble ventanilla, el cual consiste en brindar a quienes quieran someterse a las TRA la posibilidad de optar entre donantes anónimos o identificables. Por último existen países que prevén el anonimato como regla y sólo permiten acceder a la identidad del donante en determinadas circunstancias. Esta postura es conocida como la del “anonimato relativo”; esta última postura es la que ha sido adoptada en el Código Civil y Comercial con muy pocas excepciones que relativicen el anonimato del donante.

Se impuso como regla el historial clínico de los usuarios de técnicas procreativas, el proceso de selección de cedentes y que la información del Registro Nacional de Cedentes fuera recogida, tratada y custodiada en la más estricta confidencialidad. Esto con el fin de conseguir una suerte de inmunidad parental (principio de anonimato).

Pero este tratamiento no es uniforme. Suecia permite conocer la identidad del cedente y España la limita, pues se considera que los hijos tienen derecho a obtener información general de los cedentes. Esta información no incluye su identidad y corresponde el mismo derecho a las receptoras de gametos y pre embriones.

Las legislaciones comparadas han otorgado diversos tratamientos a la protección del anonimato del dador, pues consideran la participación de un tercero, dador de material genético, en el proceso reproductivo y en la determinación de los vínculos filiales. España, Francia, Grecia y Noruega regulan el anonimato. Austria y Suecia admiten el derecho de los hijos a conocer a su progenitor biológico. Alemania e Inglaterra, si bien no lo han regulado expresamente, lo han admitido a través de los Tribunales. La corriente es descartar la reserva de la identidad para desterrar el padre anónimo.

La reserva de la información no se trata de un límite total, es sólo parcial. El hijo tiene el derecho de conocer su origen, a fin de permitir la formación de su personalidad, hacerse de una identidad, con independencia del establecimiento filial. Se debe reconocer que el acto de cesión de gametos no implica una responsabilidad procreacional, pues en ese caso no es la voluntad el deseo que sustenta la práctica.

La interrupción del anonimato se aplicará para tres fines: a) impedimentos matrimoniales; b) para satisfacer una necesidad psicológica de conocer la ascendencia genética; c) para preservar y salvaguardar la vida y la salud del niño, y sus padres, en caso de enfermedad genética o hereditaria. (6)

En consecuencia, se considera acertada la postura del legislador argentino al enrolarse en una postura intermedia, en la cual la voluntad procreacional no se aplica en términos absolutos sino en función del interés del hijo.

ENTREVISTAS

Entrevistado: Dra. María Emilia Carossi.

Profesión: Abogada.

Especialidad que motiva la elección: Apoderada de Obras sociales motivo por el cual se encuentra inmersa en asuntos relativos al derecho a la salud.

Pregunta: En las técnicas con donación de gametos, ¿entiende correcto que el donante mantenga su anonimato?

Respuesta:

En lo que respecta a la normativa actualmente vigente en Argentina, debo destacar que se ha efectuado un avance de significativa relevancia en ocasión de sancionarse el Código civil y comercial de la Nación que aborda de forma expresa este punto.

Entiendo acertada la prudencia del legislador al enrolarse en lo que podría calificarse como “intermedia”, en tanto, no defiende el anonimato del donante de gametos a ultranza, pero tampoco elimina la figura dando rienda libre a las personas que nacen base este tipo de técnicas (modelos extremos ambos que se encuentran reflejados en derechos de otros países).

Considero que la norma actualmente vigente (me refiero al artículo 564 del Código civil y Comercial de la Nación) ha plasmado un principio general que requiere de labor interpretativa al momento de aplicarse la norma, lo que conlleva a brindar un rol preponderante a los aplicadores del derecho (abogado litigantes y magistrados, lógicamente alimentados con la labor doctrinaria que se vaya desarrollando sobre este punto) al momento de analizar las particularidades del caso concreto, para determinar si encuadra en la “razón debidamente fundada” que amerite revelar la identidad del donante.

Pregunta: ¿Considera que el derecho de la persona que nace bajo este tipo de técnicas es más fuerte que ese derecho del donante de permanecer en el anonimato?

Respuesta:

Como punto de partida, considero que -precisamente- la persona que nace bajo este tipo de técnicas es la que no ha podido ser escuchada con anterioridad, a diferencia del resto de los protagonistas -es decir, el o los padres que serán emplazados en tal carácter por haber manifestado su “voluntad procreacional”, así como el o los donantes de gametos- que han tenido la oportunidad de sentar su voluntad a través de la documentación de consentimiento informado o similar.

De igual modo, y de forma abstracta, considero que el derecho a la identidad es uno de los derechos fundamentales de toda persona, motivo por el cual -lógicamente- pregonó su tutela.

Ahora bien, considerando el asunto de forma global, creo que la implementación de las técnicas de reproducción humana asistida con donación de gametos permiten -nada más y nada menos- que crear vida en casos en los que no se encontraban las condiciones naturales para hacerlo.

El donante de gametos representa un eslabón esencial de esta estructura y sólo mantendrá vigencia en la medida de que el sistema jurídico le brinde una protección adecuada a lo que ha sido su real voluntad: mantenerse en el anonimato (salvo circunstancias extremas) y sin adquirir los derechos ni contraer las obligaciones que corresponden a los padres conforme el Derecho Argentino.

Es decir, que -si bien considero que el derecho a la identidad es digno de ser tutelado- entiendo que desde una perspectiva práctica el derecho al anonimato de los donantes debe mantenerse vigente (en mayor o menor medida) para permitir la subsistencia de estas prácticas.

Pregunta: Para el caso de que se priorice el derecho a la identidad sobre el de anonimato del donante, ¿qué extensión entiende que corresponde otorgarle desde el punto de vista de los efectos jurídicos?

Respuesta:

Como punto de partida, entiendo que la persona que nace bajo este tipo de técnicas, tiene que tener derecho a conocer la información necesaria para salvaguardarse

desde un aspecto médico así como a los fines de evitar relaciones incestuosas. Este tipo de información, al no requerir que se delate la identidad del donante, generalmente es incorporada en el legajo de base que todo centro de salud tiene la obligación de crear de forma previa a la práctica.

Como contracara, entiendo que el derecho de la persona nacida bajo estas prácticas no debería tener la fuerza tal como para poder hacer nacer los derechos y obligaciones propios de la calidad de padre en relación a la persona donante. Como ser, que la mera voluntad del nacido sea suficiente para iniciar una acción de filiación en contra del donante o una acción para exigir alimentos del mismo.

Considero que, como sucede en todos los aspectos, la seguridad jurídica es un eslabón esencial para permitir la permanencia de este tipo de prácticas.

Entrevistado: María Laura Casella.

Profesión: Licenciada en Biotecnología.

Especialidad que motiva la elección: Desempeño laboral en Clínica de fertilización asistida en la localidad de Rosario, con especialidad en tratamientos de alta complejidad con donación de gametos.

Pregunta: ¿Qué opinión le merece las técnicas de reproducción humana asistida con donación de gametos?

Respuesta:

Este tipo de técnicas están siendo muy aplicadas en la actualidad, siendo que da la posibilidad de ser padres a personas que no pueden hacerlo por las vías normales (con gametos propios), sea en caso de parejas igualitarias, gametos con inconvenientes médicos (como ser la insuficiencia ovárica) o, bien, porque uno o ambos miembros de la pareja es portador de alguna enfermedad genética. Esta última es la causal con menor cantidad de pacientes, pero existen en la práctica.

Creo que es una alternativa que brinda la ciencia y que la decisión de tomarlo o dejarlo (y recurrir por ejemplo a la adopción) es del paciente. Un gran porcentaje de los

pacientes directamente decide no avanzar con el tratamiento cuando se les informa que no podrán utilizarse sus gametos y deberán -necesariamente- recurrir en todo o en parte a gametos de terceras personas.

Pregunta: En las técnicas con donación de gametos, ¿entiende correcto que el donante mantenga su anonimato?

Respuesta:

Creo que no solo es importante sino imprescindible para la persistencia de este tipo de prácticas. Las razones por las que una persona es donante de gametos es variada: existen casos de razones altruistas, pero la gran mayoría responde a cuestiones económicas.

Considero que, al menos en Argentina, no sólo que la retribución económica no es alta, sino que el donante debe someterse a un proceso que no es irrelevante, sino que requiere una forma de vida sana, la realización de varios estudios y atravesar un proceso físico y emocionalmente complejo (quizás más aun en el caso de la donante de óvulos porque la práctica en sí es más invasiva que para el caso del hombre).

Entiendo que el donante se expone a este proceso por diversas razones, pero en ningún caso está su voluntad de ser padre y hacerse cargo de un niño o que esa persona por nacer luego intente algún tipo de contacto. En consecuencia, estoy en un cien por ciento de acuerdo en que se garantice el anonimato a los donantes de gametos.

Pregunta: ¿Considera que el derecho de la persona que nace bajo este tipo de técnicas es más fuerte que ese derecho del donante de permanecer en el anonimato?

Respuesta:

Desde el área de mi especialidad, entiendo que no es necesario develar la identidad del donante para salvar cuestiones de tipo médicas. En primer lugar, al momento

de iniciar las prácticas se forma un legajo con información genética de la persona donante. Llegado el caso de presentarse una necesidad médica de la persona que ha nacido bajo estas prácticas, siempre está disponible la posibilidad de que sea el centro de fertilidad el que se encargue de contactar al donante, realizar los estudios que resulten necesarios y brindar la información correspondiente al paciente.

Todos los donantes se encuentran registrados y existe un procedimiento de trazabilidad (seguimiento) de los gametos donados, con lo cual esto debería ser plenamente viable, sin necesidad de develar la identidad del donante.

Son evidentes las diferentes posiciones de los profesionales cuyas especializaciones en esta problemática se encuentran enfrentadas, por un lado es importante señalar que debe poder llegarse a un acuerdo por la importancia de defender los derechos de esa persona que nace mediante las TRA, que como bien manifiesta la Dra. Carossi - *la persona que nace bajo este tipo de técnicas es la que no ha podido ser escuchada con anterioridad, a diferencia del resto de los protagonistas* - pero en contracara nos encontramos con el dilema de la necesidad de mantener una anonimato a pedido por parte de los donantes, que no es su voluntad ser padre, sino que por motivos diferentes deciden hacerlo, y que de no ser por ellos no sería posible dar la posibilidad de ser padres a parejas que no pueden serlo naturalmente o a la persona que decide serlo solo.

Se refuta la necesidad de exponer el donante a pedido de la persona nacida mediante estas técnicas con la excusa de la posibilidad de enfermedades genéticas, ya que queda bien en claro que los especialistas en medicina reproductiva son exhaustivos al momento del estudio de los donantes frente a dichas enfermedades

CONCLUSIÓN

La donación de material genético para la realización de los procedimientos destinados a concebir un hijo no es una cuestión menor y es importante que se informe acerca las cuestiones involucradas en tal sentido.

Son muchos los interrogantes que se siguen planteando en torno a estas técnicas. Por ejemplo, hace no mucho, salió en los medios digitales una noticia bajo el título “*Fue donante de espermatozoides cuando era joven y ahora lo buscan decenas de sus hijos*”. Lo cual nos lleva a la reflexión de lo delicado de la cuestión que abordamos máxime si tenemos en cuenta que de no haber un control adecuado de la realización de las TRA pueden tener lugar serios problemas que afectarían en todo caso a los más vulnerables, los niños.

En el caso de los menores, debe hacerse respetar el interés superior del niño anteponiendo el derecho del niño al del donante y principalmente al deseo de los adultos. No por nada se ha alegado que en esta materia, uno de los mayores sufrimientos de los niños concebidos por este medio es la perturbación del derecho a la integridad personal y la identidad cuando se admite la fecundación heteróloga, que queda fraccionada en varios segmentos en el caso de que se admita esta última. En efecto, cabe la posibilidad de que la identidad genética pueda ser compartida por un importante número de personas. Y que el concebido por las TRA pueda conocer sus orígenes genéticos constituye una dimensión del derecho a la identidad. (5).

Es evidente la diferencia de pensamiento de las diferentes especialidades que competen a este tema, ya que como se puede observar la respuesta en las entrevistas en cuanto al anonimato del donante de gametos por parte de la defensa legal, hace hincapié en la importancia de defender los derechos de niño y su identidad, y por el contrario la especialista en cuestiones médicas se inclina en el anonimato, ya que considera que puede verse perjudicado en un futuro la continuidad de la donación de gametos por parte de las personas que así lo hacen, sea cual fuere el interés, económico o no, y lo manifiesta en el sentido de dar posibilidad a parejas que por los motivos que sean, no pueden tener hijos sin la ayuda de estas técnicas.

Creo que es un tema de clara controversia, ya que se genera frente a los distintos puntos de vista, cuestiones valorables y defendibles para ambos, que dependiendo de la conducta que se adopte en un futuro, puede llegar a verse perjudicado una de las dos partes a futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Aspectos éticos y legales de la reproducción asistida. Autores: Dr. Jorge Más Díaz, Dr. Julio González Hernández, Lic. María Elena Cobas Cobiella, Lic. Patricia González Vilalta, Lic. Alejandro Pérez Rodríguez)
- (2) La voluntad procreacional como causa fuente de discriminación. Autor: Urbina, Paola Alejandra, pub. DJ 19/11/2014 – DFyP 2015 (agosto), 20/08/2015, 218
- (3) El derecho a la identidad de los sujetos concebidos mediante técnicas de reproducción asistida heteróloga. Autor: Rojas, María Agustina, pub. DJ 29/10/2014, 1.
- (4) Responsabilidad civil en el marco de la reproducción asistida. Autor: Drovandi, Silvana Daniela.
- (5) El Derecho a la Identidad en el nuevo Código Civil y Comercial. Autor: José Luis Cruz. Co el aval de la Dra. Hilda Fernández (Prof. Titular de Derecho Civil IV de la Universidad Católica de Santiago del Estero – Sede Jujuy).
- (6) Determinación de la filiación en la procreación asistida. Rev. IUS vol. 11 no. 39 Puebla ene/jun. 2017.

Modelo Consentimiento Informado

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO SANITARIO

Consentimiento N°:.....

Localidad de..... de 20....

CONSENTIMIENTO INFORMADO DONACIÓN DE OVOCITOS

Este consentimiento informado corresponde a:..... (Historia Clínica N°
.....)

1) INFORMACIÓN MÉDICA SOBRE LA TÉCNICA DE DONACIÓN DE OVOCITOS

Concepto

La donación de ovocitos es un acto por el cual una persona denominada “donante” permite aumentar la probabilidad de lograr un embarazo en parejas o personas (“receptora”) por indicación médica.

Se requiere la donación de ovocitos por insuficiencia ovárica en la persona receptora, alteraciones ovocitarias o trastornos genéticos. Los ovocitos donados serán fertilizados en el laboratorio con espermatozoides según indicación médica pudiendo ser criopreservados para futuros tratamientos. Si de la fertilización se generan embriones, ellos serán transferidos al útero de quien llevará adelante el embarazo.

Entiéndase por óvulo/ovocitos, aquella/s célula/s femeninas responsables de la reproducción.

Objetivo

El objetivo de esta técnica es la extracción de ovocitos obtenidos en un ciclo de estimulación ovárica, para ser donados en tratamiento de reproducción humana asistida con material genético proveniente de una donación.

Etapas del procedimiento

Para poder ser donante se requiere: 1) tener entre 18-35 años y 2) la realización de los siguientes estudios: psicológicos, infectológicos (VIH y Hepatitis B, C y sífilis) y evaluación genética. (ver anexo: consentimiento VIH).

El procedimiento consiste en las siguientes dos etapas: 1) la estimulación de la ovulación y monitoreo folicular: el objetivo de la estimulación ovárica controlada es conseguir un mayor número de ovocitos para aumentar la probabilidad de lograr embarazo viable; la estimulación de los ovarios se realiza administrando medicamentos hormonales orales y/o inyectables cuya dosis se determinará por monitoreo ecográfico y/u hormonal en sangre; 2) la recuperación de ovocitos: se realiza mediante la punción del ovario en quirófano y es guiada mediante ecografía; se trata de un procedimiento ambulatorio que requiere de anestesia local y/o general.

Riesgos Generales

- Riesgos de la estimulación ovárica: dolor abdominal, cefalea, edema, torsión de ovario.
- Por respuesta excesiva a la estimulación: síndrome de hiperestimulación ovárica (SHEO). Ocurre entre el 2 al 5 % en su variedad severa, presentando dolor y/o distensión abdominal, aumento del tamaño ovárico, náuseas, vómitos, edemas, ascitis, pudiendo requerir hospitalización.
- Por respuesta insuficiente a la estimulación: riesgo de cancelación del tratamiento.
- Puede ser que no se obtengan ovocitos en la punción folicular y se indique discontinuar el tratamiento.
- Otros riesgos: en casos excepcionales infección y hemorragia post punción (frecuencia menor a 1/1000).
- La respuesta folicular puede variar en los ciclos y no es la misma en la totalidad de pacientes; en algunos casos, la respuesta de la estimulación, luego de la aplicación de inyecciones, puede resultar nula o muy baja, o excesivamente alta. Por consiguiente, el ciclo puede suspenderse antes de realizar la aspiración de los óvulos, por respuesta inadecuada. No se conocen efectos a largo plazo de realizar hiperestimulaciones ováricas a repetición, por lo cual se sugiere limitar a 6 ciclos el tratamiento de estimulación para donar.

Riesgos personales/personalizados

Debido a las características médicas, psicológicas y sociales de este caso particular, se podría asociar algún riesgo específico agregado, como puede ser:.....

.....
.....

Información obtenida

- He tenido oportunidad de consultar al equipo profesional interviniente y aclarar las dudas con relación al tratamiento, sus riesgos, beneficios y eventuales complicaciones en relación al procedimiento al que accedo.
- He leído y he comprendido la información brindada precedentemente en relación al procedimiento al que me someto.
- He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en lenguaje adecuado, claro y sencillo.
- He sido informada/o que todos los datos médicos relativos a este procedimiento son confidenciales, incluso los vertidos en la historia clínica, como así los estudios complementarios y/o imágenes, conforme lo establecido en el artículo 2 inc. d) de la Ley N° 26.529 sobre Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud modificada por la Ley N° 26.742, Dto. Reglamentario N° 1089/2012 y en los artículos 8 y 10 de la Ley N° 25.326 sobre Protección de Datos Personales, concordantes y modificatorias.
- He sido informada/o que puedo obtener, en cualquier momento, copia de mi historia clínica, de conformidad con lo previsto en la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud (arts. 12 y conc.) modificada por la Ley N° 26.742, Dto. Reglamentario N° 1089/2012 y la Ley N° 25.326 de Protección de Datos Personales, concordantes y modificatorias.

-
- He sido informada/o y consiento que los datos no identificatorios sobre los resultados del presente tratamiento sean reportados a diferentes registros nacionales e internacionales con fines estadísticos y/o científicos, de conformidad con las leyes que así lo dispongan.

2) ASPECTOS LEGALES

Objeto de la donación: Se me ha informado debidamente y he comprendido que los ovocitos obtenidos serán donados a una persona y/o pareja receptora para ser usados en procedimientos de reproducción humana asistida, con el propósito de lograr un embarazo.

Obligación de informar: Se me ha informado debidamente y he comprendido que resulta relevante para este procedimiento que informe sobre todos mis antecedentes médicos, tanto personales como familiares, ya que ello tiene una influencia directa en el aumento de riesgo genético o malformaciones en los nacidos por estas técnicas.

Se me ha informado debidamente y comprendido que debo informar si he donado previamente en otra institución, señalar dónde y cuándo.

Se me ha informado debidamente y he comprendido que debo poner inmediatamente en conocimiento al equipo médico sobre cualquier error eventual en la aplicación de los fármacos de estimulación de la ovulación.

Límite al número de donaciones: Se me ha informado debidamente y he comprendido que, en función de los riesgos para la salud que acarrea el procedimiento de estimulación ovárica y extracción de ovocitos, no debo someterme a más de 6 (seis) tratamientos de estimulación para donar.

Compensación: Se me ha informado debidamente y he comprendido que el monto económico, recibido por la presente donación, es al solo efecto de compensar las molestias físicas ocasionadas, gastos de desplazamiento y laborales que pudieran derivar de la donación, y consecuentemente, no supone incentivo económico para ésta.

Revocación: Se me ha informado debidamente y he comprendido que puedo revocar mi consentimiento siempre que los ovocitos se encuentren disponibles conforme lo establece el artículo 7 de la Ley N° 26.862 de Acceso Integral a los Procedimientos y Técnicas Médico

Asistenciales de Reproducción Medicamento Asistida y su Dto. Reglamentario N° 956/2013 (art. 7), concordantes y modificatorias y el artículo 561 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Carácter de la donación: Se me ha informado debidamente y he comprendido que la donación es (marque la que corresponde):

Anónima

No anónima

A persona determinada:.....

Para el caso de que sea una donación anónima, entiendo que mi identidad no será revelada a la persona que nace ni a la persona/pareja receptora, como así también desconozco la identidad de el/los receptor/es. No obstante, comprendo que podrían darse a conocer mis datos médicos a la persona nacida por esta técnica, no así mis datos identificatorios, excepto autorización judicial conforme lo previsto en el artículo 564 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Se me ha informado debidamente y he comprendido que no existirá vínculo jurídico alguno entre mi persona y la nacida por la utilización de los ovocitos que aquí consiento en donar, excepto a los fines de los impedimentos matrimoniales conforme lo dispuesto en el artículo 575 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Se me ha informado debidamente y he comprendido que no es admisible el reconocimiento ni el ejercicio de acción de filiación o de reclamo alguno de vínculo filial entre mi persona y el niño nacido, en virtud de lo establecido en el artículo 577 del Código Civil y Comercial de la Nación.

En este marco, habiéndome brindado la información del tratamiento, los riesgos, beneficios y eventuales complicaciones, y comprendiendo los términos del presente, solicito, autorizo y consiento que..... (Nombre del Establecimiento Sanitario) y a través de sus profesionales designados me efectúen un procedimiento de reproducción humana asistida de donación de óvulos.

3) DATOS DE LA DONANTE Y DEL MÉDICO

Donante:

Apellido:

Nombre:

D.N.I:

Edad:

Domicilio:

Teléfono de contacto:

Correo electrónico:

*Es responsabilidad del/la paciente notificar al centro médico sobre cualquier modificación del domicilio denunciado Caso contrario resultará válido éste a los efectos de lo que aquí se consiente.

Para el supuesto de suscitarse conflictos judiciales en la interpretación del presente documento, acordamos someternos a la jurisdicción de los tribunales de

.....

OBSERVACIONES:

.....

.....

Médico:

Apellido:

Nombre:

D.N.I:

Matrícula:

En este acto se firman 3 (tres) ejemplares del presente consentimiento, uno de los cuales será entregado al /la donante firmante.

Firma paciente

Firma médico y/o responsable del
Establecimiento Sanitario