

IDENTIDAD Y FILIACIÓN EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA HETERÓLOGAS.

Autores: Natalia de la Torre¹ y Mariana Rodríguez Iturburu

Resumen de las conclusiones:

La implementación del sistema de determinación de la filiación de los nacidos por TRHA, y el aseguramiento de las condiciones de posibilidad del derecho de acceso a la información de los nacidos con material genético de personas ajenas al proyecto parental, a fin de garantizar y respetar los derechos reconocidos en el artículos 7°, 8° de la Convención sobre los Derechos del Niño y en el artículo 11 de la Ley N° 26.061; respetando el principio de igualdad y el derecho de todo niño a tener vínculo jurídico de manera inmediata; en consonancia con los principios internacionales de derechos humanos a través del bloque constitucional federal receptados en el Código Civil y Comercial de la Nación; requieren la sanción en carácter de urgente de una Ley Especial Integral de TRHA que acompañe las normativas del CCyCN y que defina y articule los medios necesarios para la instrumentación de dos aristas fundamentales: a) los consentimientos informados a las TRHA heterólogas, que deben constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento, deben ser proporcionados por los propios progenitores en ejercicio de su responsabilidad parental al Registro Civil y b) le compete al Estado la responsabilidad de crear y mantener actualizado el Registro Único de donantes que permita efectivizar el derecho de acceso a la información.

1. Delimitación del campo de estudio

Uno de los mayores desafíos que impone la entrada en vigencia del Código Civil y Comercial de la Nación (CCyCN) en materia de técnicas de reproducción humana asistida, en adelante TRHA, es la puesta en práctica -instrumentación e implementación- del sistema de determinación de la filiación de los nacidos mediante TRHA y el aseguramiento de las condiciones de posibilidad del derecho de acceso a la información de los niños nacidos con material genético de terceras personas ajenas al proyecto parental.

De este modo y en apretada síntesis, dos son las cuestiones que nos interesan analizar en materia de implementación de la regulación de la filiación derivada del uso de las técnicas de reproducción humana asistida: a) la instrumentación de las cuestiones relativas a los legajos base y su articulación con los registros civiles locales, conforme lo disponen los arts. 560, 561 y 562 del CCyCN y b) la necesidad de crear un Registro Único de donantes como herramienta para asegurar el derecho de los niños nacidos por el uso de estas técnicas de acceder a los datos no identificatorios e identificatorios conforme las reglas que fijan los arts. 563 y 564 del CCyCN, máxime cuando se cuenta

¹Profesora Adjunta de Derecho de Familia, Facultad de Derecho, Universidad de Palermo.

con un precedente jurisprudencial que exige avanzar en este sentido².

2. La antesala: el consentimiento en las TRHA

Como es sabido, el CCyCN ha incorporado a nuestro ordenamiento jurídico una tercera causa fuente filial producto del uso de las TRHA -autónoma e independiente de las reglas de la filiación biológica y adoptiva- en donde la voluntad procreacional, exteriorizada en el consentimiento previo, informado y libre, se enarbola como factor determinante de los vínculos filiales

El art. 562 del CCyCN define qué se entiende por voluntad procreacional, reafirmando que los nacidos por las TRHA son hijos de quien dio a luz y también de quien prestó su consentimiento, siempre que éste se encuentre debidamente inscripto en el Registro Civil.

De esta forma, la filiación derivada de las TRHA se estructura bajo los cánones de la llamada voluntad procreacional. Lamm, una referente en la temática, subraya al respecto y con elocuencia que: *“Se está ante nuevas realidades que importan una ‘desbiologización y/o desgenetización de la filiación’, y en cuya virtud el concepto de filiación ganó nuevos contornos comenzándose a hablar de ‘parentalidad voluntaria’ o ‘voluntad procreacional’ (...) Las TRA han provocado una nueva vuelta a la verdad voluntaria en la que la filiación ya no se determina por el elemento genético o biológico, sino por el volitivo”*³.

Gil Domínguez, avanza un paso, incorporando el elemento “psi” a su definición, esgrimiéndose que *“desde una perspectiva psico-constitucional-convencional, la voluntad procreacional puede ser definida como el deseo de tener un hijo o hija sostenido por el amor filial que emerge de la constitución subjetiva de las personas.” (...) “El elemento central es el amor filial, el cual se presenta como un acto volitivo, decisonal y autónomo”*⁴.

Siguiendo el camino abierto por Herrera y Lamm, la filiación corresponde a quien desea ser *“parent”*⁵, a quien quiere llevar adelante un proyecto parental, porque así lo ha consentido. Así lo regula el art. 561 del nuevo CCyCN cuando prevé que *“Los hijos nacidos de una mujer por las técnicas de reproducción humana asistida son también hijos del hombre o de la mujer que ha prestado su consentimiento previo, informado y libre en los términos del artículo anterior, debidamente inscripto en el Registro del*

² *“A fines de garantizar la posibilidad de ejercicio efectivo del derecho reconocido en ese precepto, en las condiciones que establezca la legislación respectiva, corresponde hacer lugar de manera parcial a la demanda de amparo y, en consecuencia, ordenar al Estado Nacional - Ministerio de Salud de la Nación que arbitre los medios necesarios, mediante el dictado de actos administrativos de alcance particular o general, para asegurar que el centro médico y/o el banco de gametas involucrado en el caso preserve la información relativa a la identidad del donante, y la mantenga de forma reservada y sin dar acceso a ella”* (Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contencioso-administrativo Federal, sala V C., E. M. y Otros c. EN-M. Salud s/ amparo Ley 16.98629/04/2014, APJD 08/07/2014 AR/JUR/30908/2014 RDF 2014-V, 1 RDF-2014-V-1).

³ LAMM, Eleonora, “La importancia de la voluntad procreacional en la nueva categoría de filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida”, en *Revista de Bioética y Derecho* N° 24, enero 2012, Observatori de Bioètica i Dret, Barcelona, p. 76-91, [http://www.ub.edu/fildt/revista/pdf/RByD24_

⁴ GIL DOMINGUEZ, Andrés “La voluntad procreacional como derecho y orden simbólico” 1ª ed., Ed. Ediar, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2014, pág. 13.

⁵ El término parent es neutral, abarca madres y padres. Las autoras utilizan esta noción neutra, para mejor recaudo ver en extenso HERRERA, Marisa - LAMM, Eleonora “Una trilogía sobre las bases constitucionales del derecho filial en el Anteproyecto de Reforma el Código Civil: técnicas de reproducción humana asistida (Bleu).” ob cit. Otros autores, por ejemplo, Nicholas Bala, académico canadiense, prefieren la expresión social parents, ver: “Who is a ‘Parent’? ‘Standing in the Place of a Parent’ & Canada’s Child Support Guidelines”, S.5, Queen’s Univ. Legal Studies Research Paper 07-11.

Estado Civil y Capacidad de las Personas, con independencia de quién haya aportado los gametos.”

Podemos advertir que se desprenden de este artículo, dos consecuencias, la primera, que la identidad de una persona ya no está dada por el elemento biológico sino genético; y la segunda, que la voluntad procreacional que genera el vínculo entre padres e hijos, se exterioriza a través del “*consentimiento previo, informado y libre*” que deben recabar las instituciones públicas y privadas que realicen las TRHA, estableciendo la formalidad mínima que deben cumplimentar estos instrumentos: ser hechos por escrito, protocolizados ante escribano público o certificado por la autoridad sanitaria correspondiente a cada jurisdicción (el Ministerio de Salud, autoridad de aplicación, sería el organismo encargado de organizar este sistema de “protocolización” por autoridad sanitaria).

Complementa esta norma, el art. 560 de la legislación civil y comercial que dispone que el consentimiento debe recabarse antes de cada práctica o procedimiento de reproducción asistida, en el centro de salud interviniente.

Indubitablemente, el elemento central en la determinación de la filiación de los nacidos mediante el empleo de estas técnicas es la exteriorización de la voluntad procreacional plasmada en el consentimiento previo, informado y libre. Para decirlo de otro modo, la paternidad/maternidad genética se ha visto suplida por el consentimiento como fuente concluyente de la filiación legal⁶.

De esta forma, si la filiación se determina por el elemento volitivo, plasmado en el consentimiento informado, es evidente que faltando este instrumento no se puede proceder a realizar ninguna transferencia para que pueda de ella, nacer un niño, menos podría inscribirse su nacimiento en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas. Al no contarse con el instrumento central característico de los niños nacidos mediante el uso de TRHA en especial aquellos nacidos gracias al empleo de una técnica heteróloga.

Es por ello que la obligación de recabar de manera previa el debido consentimiento, tal como lo establece el art. 560 del CCyCN al requerir que el mismo deba ser doble y actual, permite evitar cualquier tipo de conflicto como, entre otros tantos, el que ha se han planteado en nuestra jurisprudencia nacional, con el fallo de la Cámara Nacional en lo Civil, sala J, del 13/9/2011.⁷

En resumidas cuentas, la importancia de este tema, es neurálgica porque la falta de consentimiento o su revocación antes de la concepción o implantación no permite que se cree vínculo jurídico alguno. Es por ello que ante la falta de consentimiento o revocación, la práctica médica no puede llevarse a cabo.

En el supuesto excepcional en que se proceda a la implantación a pesar de la negativa o sin renovar el consentimiento de uno de los integrantes de la pareja, se estaría facultado a impugnar el vínculo filial. Por el contrario, si se presta el consentimiento, quien lo prestó no puede iniciar acción de impugnación alguna por la teoría de los actos propios y porque en definitiva, tal como lo venimos diciendo y a diferencia de la

⁶ HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora, "Una trilogía sobre las bases constitucionales del derecho filial en el Anteproyecto de Reforma el Código Civil: técnicas de reproducción humana asistida (Bleu)", fecha: 12/4/ 2012, cita: MJ-DOC-5751-AR | MJD5751

⁷ Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala J, 13/8/2011, "P., A. c/ S., A. C. s/ medidas precautorias", LL Online, AR/JUR/50081/2011. Ver en extenso KEMELMAJER DE CARLUCCI, Aída; HERRERA, Marisa y LAMM, Eleonora, "La obligación de ser padre impuesta por un tribunal", comentario al fallo de la Cámara Nacional de Apelaciones en lo Civil, sala J, 13/9/2011, "P., A. c/ S., A. C. s/ medidas precautorias", LL del 28/9/2011, ps. 3 y ss.

filiación por naturaleza, el consentimiento es un elemento vital e indispensable (conf. art. 577 CCyCN).

3. El consentimiento en las disposiciones especiales, su puesta en práctica

En cuanto a la implementación y puesta en práctica del sistema de determinación del CCyCN en materia de TRHA, el art. 561 establece, “*La instrumentación de dicho consentimiento debe contener los requisitos previstos en las disposiciones especiales para su posterior protocolización ante escribano público o certificación ante la autoridad sanitaria correspondiente a la jurisdicción*”.

De este modo, fácil se observa que la instrumentación del consentimiento no consiste solo en que sea otorgado o se plasme por escrito, sino también en que cumpla con los requisitos que prevean las disposiciones especiales, por fuera del CCyCN, y siempre que se cumpla con la protocolización ante escribano público o certificación ante la autoridad sanitaria correspondiente a cada jurisdicción en tanto requerimientos mínimos que el código manda a cumplir.

Ahora bien, cabría preguntarnos, cuáles son estas “disposiciones especiales” a las que remite el CCyCN. Veamos.

En primer lugar, debemos observar las disposiciones y resoluciones que en materia registral han estado emitiendo las distintas jurisdicciones respecto del procedimiento de inscripción de las personas nacidas por TRHA.

En este sentido, podemos citar el caso de la Dirección del Registro Civil y Capacidad de las Personas de la provincia de Mendoza que ha elaborado un Manual para los Oficiales Públicos sobre la implementación del Código Civil y Comercial de la Nación⁸ que, entre otras consideraciones, establece el procedimiento a seguir para la inscripción de nacimientos en el marco de las TRHA: “*En el momento de la inscripción de nacimiento del niño/a los/as padres/madres presentarán el consentimiento previo, libre e informado debidamente protocolizado. El oficial público introducirá el certificado médico de nacimiento y el consentimiento, en un sobre que se identificará con la misma serie y número del certificado médico de nacimiento. El sobre se archivará de la misma forma y en el mismo lugar que los demás certificados médicos de nacimiento*”.

También, el Decreto del Poder Ejecutivo de la Provincia del Chaco N°1208 del 1/06/2015 sobre la Implementación del Nuevo Código Civil y Comercial de la Nación al Registro Civil y Capacidad de las Personas⁹ que en materia de TRHA establece: “Dispóngase, para las inscripciones de nacimientos por técnicas de reproducción humana asistida, las medidas administrativas para garantizar la clara registración del legajo base de documentación del recién nacido, del o de los consentimientos informados de las personas con quienes se genera el vínculo filial conforme los requisitos que establece la Ley 26.994 en sus arts. 560-564” (art. 12). Agregándose, en el artículo 13 que sólo se inscriben los consentimientos que generan filiación.

Por último, podemos referenciar a lo dispuesto por la Resolución N° 113 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Provincia de Córdoba emitida el 31/07/2015¹⁰ en materia de TRHA: “*Hágase constar en el legajo respectivo la*

⁸ Disponible en <http://colectivoderechofamilia.com/wp-content/uploads/2015/04/MANUAL-PARA-LOS-OFICIALES-PUBLICOS-Pcia.-Mendoza.pdf>, compulsado el 30/08/2015.

⁹ Disponible en http://escribanoschaco.com/chaco/images/2015/nota1253_decreto-1208-15.pdf, compulsado el 30/08/2015.

¹⁰ Disponible en http://boletinoficial.cba.gov.ar/wp-content/4p96humuzp/2015/08/05082015_BOcBa_1sUobnO56.pdf, compulsado el 30/08/2015.

información relativa a que la persona ha nacido por el uso de técnicas de reproducción humana asistida, con la salvedad de que en ningún caso se deberán expedir certificados de nacimiento en forma tal, que de ellos resulte que la persona ha nacido o no durante el matrimonio, por técnicas de reproducción humana asistida, o ha sido adoptada” (art. 7).

En los tres casos citados, siguiendo las directrices del CCyCN, se ha remarcado, con buen criterio dada la novedad de la materia, que el consentimiento que importa a los efectos del vínculo filial, es decir, aquel que interesa al Registro Civil y Capacidad de las Personas, es el consentimiento que refleja la voluntad procreacional de quienes han querido ser padres o madres de los niños y no el consentimiento informado o los datos relativos a los donantes de gametos que, como veremos en el siguiente apartado, no hacen al vínculo jurídico filial sino a otra arista como es el derecho al acceso a la información de los niños nacidos por TRHA.

Ahora bien, hay una cuestión que nos interesa poner de resalto y que corresponde discernir en una futura ley integral de Técnicas de Reproducción Humana Asistida -ley a la que remite en más de una oportunidad el CCyCN-: ¿quién es el responsable de remitir los consentimientos informados a los Registros Civiles para la inscripción de los niños nacidos por TRHA? ¿Los progenitores, los Centros de Salud, el Ministerio de Salud? ¿Cuál es el mejor mecanismo para asegurar que los consentimientos efectivamente se presenten a la hora de inscribir a un niño?

En principio, hemos de advertir que teniendo en cuenta que dicho instrumento es fundamental y constitutivo en la determinación de la filiación de los niños nacidos mediante el empleo de esta técnica, quien debe remitir y presentar el consentimiento informado, a efectos de inscribir a ese niño queda en cabeza de sus progenitores, pues constituye una obligación derivada de su responsabilidad parental. Dejar este acto de emplazamiento filial en manos de un tercero, es decir del Centro de Salud, que por múltiples factores puede demorar y/o entorpecer a falta de regulación específica, la remisión de los consentimientos al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas para su incorporación al legajo base conforme lo prescribe el CCyCN, derivaría en emplazamientos tardíos y sería discriminatorio respecto de los niños nacidos mediante este tipo de tratamientos médicos, y contrarios a los principios constitucionales y de los tratados internacionales de derechos humanos receptados en el CCyC que fundamentan esta tercera fuente filial autónoma, como por ej. y entre otros: 1) el principio del interés superior del niño (artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño y artículo 3 de la ley 26.061); 2) el derecho a la identidad y, en consecuencia, a la inmediata inscripción (arts. 7 y 8 de la Convención sobre los Derechos del Niño y artículo 11 de la ley 26.061); 3) la mayor facilidad y celeridad en la determinación legal de la filiación.

No obstante, observamos que la línea propuesta en el proyecto de ley especial de TRHA que se encuentra a consideración de la Honorable Cámara de Senadores de la Nación y que el pasado 12/11/2014 fuera aprobado por la Cámara de Diputados¹¹, regula la cuestión del derecho a la información (confr. art 16) de la siguiente forma: a) el aporte de gametos o embriones para terceros reviste carácter reservado y confidencial; b) los centros de salud autorizados deben elaborar un legajo con los datos de identidad del o la aportante, incluyéndose información médica como así también antecedentes clínicos familiares aportados bajo declaración jurada del aportante, el que debe confeccionarse en soporte magnético y seguro para *“la preservación de su integridad, autenticidad, inalterabilidad, perdurabilidad y recuperabilidad de los datos*

¹¹ Proyecto de Ley 581y 4058-D-114, OD 1003. Disponible en <http://colectivoderechofamilia.com/documentos-de-interes/>, compulsado el 30/08/2015.

contenidos en el mismo, debiendo adoptarse el uso de accesos restringidos con claves de identificación, medios no re-escribibles de almacenamiento, control de modificación de campos o cualquier otra técnica idónea para asegurar su integridad y confidencialidad", debiéndose remitir copia al registro único que crea el proyecto de ley. El centro de salud autorizado debe conservar el legajo en forma permanente y se remitirá copia en soporte magnético al registro único, observando lo dispuesto en el artículo 20¹² de dicho proyecto de ley. Asimismo dispone que: "en caso de nacimiento con vida deberá remitirse al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas copia del legajo base para la inscripción del nacimiento"

Se desprende de la lectura de lo proyectado, que pareciera confundirse el legajo del donante con el legajo base con la información relativa a la práctica médica que dio lugar al nacimiento de un niño y, en particular, a los correspondientes consentimientos informados. En este sentido, creemos que la autoridad de aplicación en su función reglamentaria debería hacer esta disquisición, en tanto no debería ser necesario que el legajo del donante estuviera en el registro civil cuando ya está por obligación legal en el centro de salud y en el registro único.

Empero, entendemos acertada la línea propuesta en el proyecto de ley presentado bajo el expte 4058-D-2014, presentado por la Diputada Mara Brawer, que consta en el dictamen de minoría en cuanto refiere la creación de un Registro Nacional de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el ámbito del Ministerio de Salud de la Nación cuya función primordial sería la de concentrar toda la información correspondiente a los establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida, los bancos de gametos y/o embriones, y todo lo relativo a la donación de tejidos, gametos y embriones (art 66 y concordantes). La integración de dicho Registro estaría organizada en 2 secciones: a) El registro único de establecimientos sanitarios habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida; b) El registro único de donantes de gametos y

¹² Confr. art 20 que dispone: " *Incorpórense las siguientes funciones al registro único establecido en el artículo 4° de la ley 26.862 y reglamentación vigente, el cual tendrá a su cargo las siguientes: a) Mantener actualizada la nómina de centros de salud autorizados para llevar a cabo técnicas de reproducción humana asistida, excluyendo aquéllos que hayan sido sancionados con suspensión o clausura del establecimiento; b) Establecer y mantener actualizado diariamente el listado de personas que se hayan constituido en aportantes de gametos para terceros, mediante la información que deben remitir los centros de salud autorizados. El listado podrá confeccionarse en soporte magnético, conforme lo establezca la autoridad de aplicación; c) Resolver, en forma expedita, la consulta que le realicen los centros de salud autorizados, respecto de la aptitud de las personas que quieran constituirse como aportantes de gametos para terceros, de conformidad con lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 8° de la presente ley; d) Confeccionar un legajo personal por cada aportante de gametos para terceros, respetando el principio de confidencialidad, que se elaborará con la información que deberán remitir los centros de salud autorizados, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 16 de la presente ley. El mismo contendrá la siguiente información: 1. Identificación del aportante, acreditada mediante copia de documento de identidad. 2. Copia del convenio celebrado con el centro de salud autorizado. 3. Copia del consentimiento informado. 4. Copia de los estudios Clínicos realizados y toda otra información médica relevante. 5. Fecha en que se realizó el depósito del material genético. 6. Destino del material genético, debiendo quedar registrada las personas que resultaron beneficiarias de los gametos y el consentimiento informado de éstas; y, en caso de que resultare un procedimiento exitoso, se deberá proceder a la anotación del o de los partos, identificando la o las personas nacidas. 7. Descarte del material genético conforme lo dispuesto en el artículo 11 de la presente ley. 8. Toda otra información que resulte de utilidad a criterio de la autoridad de aplicación; e) Excluir del registro a los aportantes de gametos para terceros que hayan rescindido el convenio celebrado con los centros de salud autorizados, conforme lo previsto en el artículo 7° de la presente ley, y a todos aquellos que por cualquier causa cesaren en su condición de titulares de material genético; f) Anotar la cantidad de embriones crioconservados, con los datos de las personas que hubieren aportado los gametos para su conformación; g) Toda otra función que le encomiende la autoridad de aplicación.*

embriones.

En igual sentido, el art. 77 previsto en dicho proyecto rezaba: *“A los fines de satisfacer el derecho de toda persona a conocer que se ha nacido de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un donante, los padres al inscribir el nacimiento del niño tienen la obligación de acompañar conjuntamente con el certificado médico de nacimiento que prevé la ley 26.413, una (1) copia de la historia clínica que consta en el centro de salud interviniente. La historia clínica forma parte de la documentación base para la correspondiente inscripción en el Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas”*. Con la salvedad, que donde dice certificado médico, debería leerse consentimiento informado debidamente protocolizado o con la certificación de la autoridad sanitaria competente conforme así lo prescribe la legislación civil y comercial vigente.

4. El Registro Único de donantes y el derecho de los niños nacidos de TRHA heterólogas

Otra de las aristas a considerar en materia de implementación de la regulación de la filiación derivada de diferenciar la información no identificatoria focalizada en datos relativos a la salud que podrá ser solicitada en el centro de salud (habilitando su acceso sin establecer una edad mínima por aplicación del principio de autonomía progresiva) de la información identificatoria -nombre, apellido y última dirección conocida del donante- que deberá ser solicitada ante el juez alegando razones fundadas. De este modo, el código prevé un régimen diferente según el tipo de información al cual se pretenda acceder estableciendo un sistema de donación anónima relativa.

Ahora bien, ya sea uno u otro el tipo de información que en el futuro pueda requerir una persona nacida de TRHA heteróloga, lo cierto es que para que su derecho de acceso a la información no se vea conculcado se precisa de un trabajo simultáneo y conjunto que debe comprometer principalmente al Estado y subsidiariamente a los Centros de Salud dedicados a esta especialidad.

En primer lugar, se debe educar y concientizar a la población usuaria de estas TRHA sobre la importancia de la información.

En segundo lugar, se debe trabajar en forma urgente sobre la creación e instrumentación de un Registro Único de donantes que, entre otras aristas, tenga como fin la preservación de los datos de los aportantes de gametos y/o embriones.

En este sentido, en este punto, consideramos acertados los lineamientos de la propuesta de regulación del proyecto de ley especial de TRHA presentado por la Lic. Mara Brawer, en cuanto en el título X y en referencia al *“Derecho a la información sobre los orígenes”* disponía en su art. 104 el derecho de todo nacido de TRHA con gametos de un donante, de saber su origen, quedando ésta obligación de informar en cabeza de sus progenitores y en la medida de lo posible, también se establecía que el mismo cuenta con un asesoramiento interdisciplinario y de acuerdo a la edad y grado de madurez del nacido.

Por su parte, el art. 105, y en consonancia con el CCYCN, estipulaba que la información no identificatoria, es decir, aquella información relativa a los datos médicos sobre el donante, podrá ser solicitada al establecimiento interviniente cuando ello sea relevante para su salud.

En este orden, y en referencia a la información identificatoria del donante, el art. 106 disponía: *“Derecho a la información. Información identificatoria sobre el donante. Toda persona que ha nacido de técnicas de reproducción humana asistida con gametos de un donante que cuenta con edad y grado de madurez suficiente puede solicitar al juez competente que se le revele la identidad del donante. La persona menor de edad*

que ejerce ese derecho por sí debe intervenir con patrocinio letrado. "Si considera que existen razones fundadas, el juez puede ordenar el libre acceso: al legajo del donante, al establecimiento especializado interviniente; o al legajo respectivo del Registro Único de Donantes, al Registro Nacional de Técnicas de Reproducción Humana Asistida. En todos los casos, la petición tramita por el procedimiento más breve que prevea la ley local".

A mejor abundamiento, veamos que preveían otros de los proyectos de regulación en relación a esta temática, que fueron presentados durante el transcurso del año 2014.¹³

En primer lugar el 0146-D-2014 (5/3/2014), presentado en Diputados por Puiggros, Adriana Victoria (FPV) y otros, pretendía la creación del Registro Nacional de Donantes de Gametos y/o Embriones, cuya autoridad de aplicación, señala, será la que determine el Poder Ejecutivo Nacional, establece en su art. 5° *"el acceso a la información referente a su identidad genética, contenida en el Registro, debe ser sencillo y expeditivo para todas aquellas personas nacidas como consecuencia de la donación de gametos y/o embriones una vez cumplida su mayoría de edad o para sus padres o tutores legales en todas aquellas circunstancias que determine la reglamentación de la presente ley".*

Otro de los proyectos presentado por la Diputada Donda Pérez, Victoria bajo el numero 0365-D-2014 (7/3/2014) disponía que el acceso a la información de personas concebidas mediante fecundación asistida, en ningún caso la identidad del o la donante de gametos será anónima para aquella persona que nació con la utilización de dichos gametos o embriones. Así, el art 2° establecía que: *"a efectos de garantizar el acceso a la información a que se refiere el artículo anterior, todas las entidades que presten servicios de salud, dentro del ámbito público o privado, los laboratorios, clínicas, o cualquier entidad que proporcione y/o conserve gametos o embriones y/o material con contenido genético humano apto para el desarrollo de técnicas de fertilización humana asistida, deberán implementar un registro en condiciones de resguardo y accesibilidad donde consten los datos que permitan identificar a las personas que brindaron el material genético, cualquiera sea la modalidad contractual que hubieren establecido con éstos. En ningún caso, estas entidades podrán asegurar o convenir con los o las donantes la confidencialidad o anonimato respecto de su identidad y de la información contenida en los registros"*¹⁴. Del mismo modo, fueron presentados otros proyectos que si bien no regulaban específicamente el tema de los registros y la información, se ocupaban de las TRHA de modo integral, y del que posteriormente surgió el dictamen de mayoría que dio lugar a la sanción de la ley especial a la que hicimos referencia

5. Conclusiones

La implementación del sistema de determinación de la filiación de los nacidos por TRHA, y el aseguramiento de las condiciones de posibilidad del derecho de acceso a la información de los nacidos con material genético de personas ajenas al proyecto

¹³ Confr. Muñoz Genestoux, Rosalía Título: Algunas discusiones a la espera de la regulación integral de las técnicas de reproducción humana asistida 2014-10-06 RDF-2014-V-9 ABELEDO PERROT N°: AP/DOC/1151/2014comentario al fallo de la Fallo Comentado: Cámara Nacional de Apelaciones en lo Contenciosoadministrativo Federal, sala V ~ 2014-04-29 ~ C., E. M. y Otros c. EN-M. Salud s/ amparo Ley 16.986

¹⁴ De esta forma, se preveía que el centro de salud, laboratorio, clínica, era el responsable de la conservación y actualización del Registro, debiendo ser conservada dicha información por el término de cincuenta años.

parental , a fin de garantizar y respetar los derechos reconocidos en el artículos 7º, 8º de la Convención sobre los Derechos del Niño y en el artículo 11 de la Ley N° 26.061; respetando el principio de igualdad y el derecho de todo niño a tener vínculo jurídico de manera inmediata; en consonancia con los principios internacionales de derechos humanos a través del bloque constitucional federal receptados en el Código Civil y Comercial de la Nación; requieren la sanción en carácter de urgente de una Ley Especial Integral de TRHA que acompañe las normativas del CCyCN y que defina y articule los medios necesarios para la instrumentación de dos aristas fundamentales: a) los consentimientos informados a las TRHA heterólogas, que deben constar en el correspondiente legajo base para la inscripción del nacimiento, deben ser proporcionados por los propios progenitores en ejercicio de su responsabilidad parental al Registro Civil y b) le compete al Estado la responsabilidad de crear y mantener actualizado el Registro Único de donantes que permita efectivizar el derecho de acceso a la información.