

EL CONOCIMIENTO DE LOS ORÍGENES GENÉTICOS EN LA FILIACIÓN POR REPRODUCCIÓN ASISTIDA CON GAMETOS DONADOS POR UN TERCERO (*)

MARGARITA GARRIGA GORINA
Profesora asociada
Universidad Pompeu Fabra

I. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DE TRABAJO. II. PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD DE LA MEDICINA REPRODUCTIVA EN ESPAÑA. III. LA CUESTIÓN SOBRE SI EL HIJO TIENE DERECHO A SABER QUE FUE CONCEBIDO CON GAMETOS PROCEDENTES DE DONACIÓN DE UN TERCERO. 1. *Información relativa al origen de la concepción en la LTRHA*. 2. *Un apunte de psicología y algunas experiencias*. A) ¿Informar u ocultar? B) Dificultades de informar de la verdad a los hijos. 3. *Fundamento del secreto sobre el origen de la concepción en la reproducción asistida*. A) Intimidad de los padres en cuanto a la forma de reproducción. B) Libertad de los padres en el ejercicio de sus responsabilidades sobre los hijos. C) Ocultación del origen en la filiación por naturaleza. 4. *Regulación de la filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida como filiación por naturaleza en la legislación española ¿El origen del problema?* 5. *Conocimiento del origen de la filiación en la adopción*. A) Diferencias de hecho entre los supuestos de filiación por reproducción asistida y filiación adoptiva. B) Intereses protegidos en la regulación de la reproducción asistida y en la de la adopción. 6. *Ausencia de consideración a los derechos de los hijos en la regulación de la filiación por reproducción asistida. La ocultación al hijo de su verdadero origen*. 7. *Propuestas para facilitar al hijo el conocimiento de su origen genético*. A) Acceso al Registro Nacional de Donantes de Gametos. B) Mención del origen de la concepción en el Registro civil. IV. LA CUESTIÓN SOBRE SI EL HIJO TIENE DERECHO A ACCEDER A LA INFORMACIÓN GENÉTICA EN INTERÉS DE SU SALUD. 1. *Información acerca de los donantes en interés de la salud del hijo en la LTRHA*. A) Acceso a los datos físicos e historia clínica del donante. B) Identificación del donante. C) Contenido de la historia clínica del hijo. 2. *Declaraciones de diversas organizaciones internacionales en relación al acceso a los datos genéticos*. V. LA CUESTIÓN SOBRE SI EL HIJO TIENE DERECHO A CONOCER

* Este trabajo se ha realizado en el marco del proyecto "Autonomía e imperatividad en la ordenación de las relaciones familiares: los límites a la libertad contractual en la regulación de la convivencia y de sus crisis", financiado por el Ministerio de Educación y Ciencia (Ref.: SEJ 2005-08663-C02/JURI).

LA IDENTIDAD DEL DONANTE. 1. *Donación de gametos y anonimato del donante en la LTRHA.* A) Contrato confidencial y carácter anónimo de las donaciones. B) Registro Nacional de Donantes de Gametos. 2. *Algunos modelos de regulación en derecho comparado.* A) Reconocimiento del derecho del hijo a conocer la identidad del donante. B) Opción por la modalidad anónima o identificable de la donación. C) Anonimato del donante. 3. *Impacto de la supresión del anonimato de las donaciones de gametos.* A) Disminución del número de donantes. B) Cambio de perfil de los donantes. C) Turismo reproductivo. 4. *Incidencia y contenido del interés en el conocimiento de la identidad de los donantes.* 5. *Secreto sobre la identidad del donante: fundamento.* A) Intimidad del donante. B) Derecho a la reproducción. 6. *Relación entre determinación de la filiación y conocimiento de la identidad de los progenitores.* A) En la jurisprudencia española: Tribunal Constitucional y Tribunal Supremo. B) En la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. 7. *Acceso a la información sobre la filiación de origen en la adopción.* 8. *El acceso a la identidad del donante y a la identidad de otras personas concebidas con gametos procedentes del mismo donante. Propuesta.* VI. CONCLUSIONES.

RESUMEN

Este trabajo analiza el derecho a conocer sus orígenes de las personas que fueron concebidas mediante técnicas de reproducción asistida con gametos donados en la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida. Su estructura gira en torno a 3 cuestiones: la primera, si las personas mencionadas tienen derecho a saber que fueron concebidas con gametos donados, la segunda, si tienen derecho a recibir la información genética relevante en interés de su salud y la tercera, si tienen derecho a conocer la identidad del donante. Se estudia el tratamiento de la cuestión en derecho comparado y las repercusiones de las modificaciones legislativas que se han producido en los últimos años en algunos países. El trabajo es crítico con la regulación española y concluye con varias propuestas de reforma legislativa.

PALABRAS CLAVE: Reproducción asistida, Investigación de la filiación, Información médica, Donación de gametos.

ABSTRACT

This article examines whether Law 14/2006 from May 26th on assisted human reproduction techniques grants people conceived by donor insemination the right to know their biological origins. It focuses on three topics: 1. - whether concerned people have the right to know that they were conceived by means of donated gametes, 2. - whether they have the right to get access to relevant genetic information, for healthcare reasons, 3. - whether they have the right to know donor's identity. These topics are analysed from a comparative law standpoint, looking at the consequences of recent legal changes at various countries. This article disagrees with some parts of Spanish regulation and drafts some law reform proposals.

KEY WORDS: Attended of Reproduction, Investigation of the Connection, Medical of Information, Donation of Gametos.

I. DELIMITACIÓN DEL OBJETO DEL TRABAJO

1. Este trabajo analiza el derecho a conocer sus orígenes de las personas que fueron concebidas mediante técnicas de reproducción asistida con gametos donados, en la legislación española. Concretamente trata de responder fundadamente a las tres cuestiones legales siguientes:

- si las personas mencionadas tienen derecho a conocer las particularidades de la forma en que fueron concebidas,
- si tienen derecho a recibir la información genética relevante en interés de su salud,

- si tienen derecho a conocer la identidad del donante.

2. Los supuestos objeto de análisis son aquellos en los que la concepción se produce por la utilización, con intervención médica, de gametos procedentes de otras personas, o de embriones procedentes de otras parejas, para suplir los gametos femeninos o masculinos, inexistentes o no aptos para la fecundación, de la pareja que desea tener un hijo y también de aquellos supuestos en los que es una mujer sola la que concibe un hijo por esta vía.

3. El derecho analizado es la Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida (LTRHA), que reconoce el derecho del hijo a conocer la información registrada sobre el proceso de reproducción asistida, salvo la identidad del donante, pero sin embargo no garantiza que el hijo pueda saber que fue concebido con gametos procedentes de tercero. Ello depende, en consecuencia, de si los padres le informan sobre ello. El donante no puede ser declarado padre y su identidad es confidencial. La inscripción de la filiación en el Registro Civil no informa del origen de la concepción y, por tanto, el nacimiento es el final feliz de un tratamiento médico, que da lugar a una relación de filiación que externamente no difiere en nada de cualquier otra.

II. PRÁCTICA DE LA MEDICINA REPRODUCTIVA EN ESPAÑA

La actividad total de la medicina reproductiva crece en España año tras año, de tal forma que se apunta que podría estar entre las más altas de Europa, junto con la de Dinamarca. En España nacen cada año

alrededor de 7.000 niños gracias a las técnicas de reproducción asistida. Se trata de un dato aproximado puesto que no existe en nuestro país un registro nacional que recoja datos relativos a todos los centros y toda la actividad de reproducción humana asistida (1).

Cataluña es la única Comunidad Autónoma que cuenta con un registro que recoge información exhaustiva de todos los centros que desarrollan esta actividad (2). Según los últimos datos disponibles, en 2004 el número de nacidos vivos concebidos por técnicas de reproducción asistida fue de 2561 (2081 en 2003), de los cuales entre 350 y 400 fueron concebidos con óvulos donados y pocos más de 300 con esperma procedente de donación (3). A éstos hay que sumar los que hubieran nacido de los 102 embarazos que se consiguieron ese año por transferencia de embriones donados. La tendencia en los últimos años es de crecimiento de la utilización de óvulos, esperma y embriones procedentes de donación.

También crece el número de donaciones de gametos: en 2003 los bancos de semen de Cataluña recibieron esperma de 476 donantes y, en 2004, de 613 donantes.

El 88,3% fueron hombres de menos de 30 años. La franja de edad más común fue la de 20 a 24 años (43,4%). El 78,3% de los donantes eran estudiantes, seguidos del 6,9% que eran trabajadores manuales cualificados y semicualificados, seguidos de los trabajadores no cualificados (3,7%).

El número de donantes de óvulos también creció de forma considerable en el último periodo registrado: fueron 497 en 2003 y 627 en 2004.

Estas mujeres pertenecían mayoritariamente al grupo de edad de entre 25 y 29 años (el 37,2%), seguido de los grupos de edad comprendi-

(1) *Foro sobre reproducción humana asistida*. Madrid, marzo de 2003. La Sociedad Española de Fertilidad, entidad privada de la que forman parte muchos de los centros y facultativos que practican la medicina reproductiva, elabora información estadística a partir de los datos de un registro voluntario.

(2) Es el FIVCAT, que funciona desde 1994. FIVCAT.NET: *Sistema d'informació sobre reproducció humana assistida*. Catalunya 2004. Servei d'Informació i Estudis. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya, 2007. Agradezco a la Sra. Roser Bossier i Giralt, responsable del análisis de los datos de FIVCAT, su asistencia en el suministro de información.

(3) El carácter aproximado de este dato se debe al hecho de que en ocasiones el parto tiene lugar en un centro distinto de aquel en el que se trató a la paciente para conseguir el embarazo, frecuentemente en el extranjero.

dos entre 20 y 24 años (el 32,2%) y entre 30 y 34 años (el 23,3%). La mayoría de donantes residían en Cataluña (el 97,8%), aunque un 29,9% eran nacidas en el extranjero. En cuanto a su ocupación, el 43,1% eran asalariadas, el 14,7% estudiantes, el 4,6 % amas de casa, y del resto no consta.

III. LA CUESTIÓN SOBRE SI EL HIJO TIENE DERECHO A SABER QUE FUE CONCEBIDO CON GAMETOS PROCEDENTES DE DONACIÓN

1. Información relativa al origen de la concepción en la LTRHA

La LTRHA somete toda la información sobre la utilización de las técnicas a un régimen de recogida y registro, circulación y comunicación, con el cual se pretende garantizar, por una parte, que la información es completa y que circula adecuadamente desde los centros médicos hasta los organismos competentes y, por otra parte, la confidencialidad de los datos relativos a los donantes, a los usuarios de las técnicas y a los hijos. Una de las informaciones relativas a la utilización de las técnicas de reproducción asistida que, según la Ley, tiene carácter confidencial, es la relativa al origen de las personas que fueron concebidas por estos medios (art. 3.6. LTRHA).

A tal fin, por una parte, en la historia clínica del hijo no hay mención a las particularidades de su concepción, sino sólo en la de la madre y, por otra parte, la inscripción en el Registro Civil no contiene datos sobre el origen de la concepción (4). De esta forma, en ningún documento de carácter médico relativo al nacimiento del hijo ni en ningún documento legal de identificación del nacido queda constancia del hecho de que fue concebido mediante intervención médica utilizando gametos donados.

Éste es realmente el problema central cuando se trata de discutir sobre el conocimiento del propio origen en los supuestos de reproducción asistida. En el caso de la LTRHA ello se manifiesta en la incongruencia que supone permitir al hijo acceder a los datos sobre la historia clínica del donante sin informarle previamente de que su progenitor genético es un donante. De forma parecida, en el derecho comparado puede observarse que la discusión sobre el derecho a conocer los orígenes se ha cen-

(4) Se trata de una prohibición innecesaria ya que la legislación del Registro Civil no contempla la posibilidad de hacer constar estos datos. Art. 7.2 LTRHA.

trado en el carácter anónimo de las donaciones de gametos y esta es la razón por la que algunos Estados han resuelto suprimir el anonimato de las donaciones y reconocer el derecho de los hijos a conocer la identidad de los donantes. Sin embargo, no han reconocido al hijo el derecho a saber que fue concebido con gametos procedentes de terceros, de forma que los padres pueden ocultar al hijo esta circunstancia y evitar así que su infertilidad y la ausencia de vínculo biológico con el hijo sean conocidas tanto por éste como por la sociedad (5). Esto hace que sea poco probable que el hijo ejerza el derecho que la ley le reconoce pues cree, como es común, que es cierto aquello que sus padres le han dicho toda la vida; además, la reproducción por esta vía es aún suficientemente infrecuente como para que cualquier persona contemple esta posibilidad si no tiene indicios.

2. Un apunte de psicología y algunas experiencias

En los últimos veinte años se han publicado numerosos estudios sobre la incidencia de estas técnicas en la configuración de las relaciones familiares y hay que remarcar que es frecuente que los autores expresen reservas en cuanto a sus conclusiones, motivadas por el hecho de que, por un lado, falta una experiencia más dilatada en el tiempo y, por otro lado, el secretismo que rodea estas prácticas hace difícil disponer de muestras representativas de población. Finalmente hay que advertir que la mayor parte de la investigación publicada se refiere a donaciones de espermia y que es muy escasa la relativa a donaciones de óvulos y de embriones.

A) ¿Informar u ocultar? Impacto psicológico y riesgos

Una cuestión que se plantean las personas que recurren a gametos donados para tener descendencia es la de si informar o no a los hijos sobre el origen de su concepción. Desde el punto de vista de la psicología no está claro si es más conveniente hacerlo o no, ya que el desarrollo psicológico y la creación de vínculos afectivos con los progenitores so-

(5) Se ha afirmado que los padres tienen la obligación moral de no ocultar a los hijos el origen de su concepción, de cuyo cumplimiento depende el goce por el hijo de un derecho reconocido legalmente. FRITH L., "Beneath the rethoric: the role of rights in the practice of non-anonymous gamete donation", *Bioethics*, 5/6, 2001, pág. 473.

ciales de las personas que fueron concebidas con gametos donados no presenta particularidades, tanto si conocen como si ignoran sus orígenes (6).

– *A favor de ocultar al hijo su verdadero origen*, se argumenta que para éste es beneficioso crecer sintiendo la seguridad de pertenecer a su familia y apuntan que el conocimiento sobre la forma de concepción podría provocarle un estado de confusión social y psicológica. En consecuencia, afirman, es conveniente ahorrarle quebraderos de cabeza y evitarle que tenga que cargar con la idea de que es una persona diferente (7). Por otra parte, existe el temor de que el conocimiento de su verdadero origen suponga una interferencia en los vínculos afectivos del hijo con los padres sociales y, en particular, que provoque el rechazo hacia el progenitor con quien no existe vínculo genético (8).

– La posición *contraria a la ocultación al hijo del modo en que fue concebido* gira en torno a la idea de que las relaciones familiares deben regirse por la honestidad y que, por tanto, ocultar la verdad perjudica el buen desarrollo de esas relaciones. La conciencia del secreto, además, provoca una tensión en la familia, debida al peligro de desvelar informaciones, que el hijo puede percibir en la conducta de los padres (9) y que puede provocar actitudes de desconfianza (10).

(6) Esta es una conclusión común en los trabajos que han estudiado este parámetro. Entre otros, un estudio de ámbito europeo: GOLOMBOK, S., BREWAEYS, A., GIAVAZZI, M.T., GUERRA, D., MacCALLUM, F., RUST, J., "The European study of assisted reproduction families: the transition to adolescence". 17 *Human Reproduction*, 2002, págs. 838; GOLOMBOK, S., "Parenting and the psychological development of the child in ART families", en ROWE PJ, GRIFFIN PD (eds): *Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction*, OMS, Ginebra, 2002, págs. 298-299; LYCET, E., DANIELS, K., CURSON, R. CHIR, B., GOLOMBOK, S., "Offspring created as a result of donor insemination: a study of family relationships, child adjustment and disclosure", 82 *Fertility and Sterility* 1, 2004, págs. 172-179.

(7) KIRKMAN, M., "Parents' contributions to the narrative identity of offspring of donor-assisted conception", *Social Science & Medicine* 57, 2003, págs. 2229-2242.

(8) GOLOMBOK, S., "The European study...", p. 836.

(9) SANTS H.J. (1964), "Genealogical bewilderment in children with substitute parents", 37 *British Journal of Medical Psychology* 1964; 133-141; TURNER, T., COYLE, A., "What does it mean to be a donor offspring? The identity experiences of adults conceived by donor insemination and the implications for counselling and therapy", 15 *Human Reproduction* 9, 2000, p. 2041. Esta publicación da cuenta de una investigación realizada a partir de entrevistas a personas que se enteraron de que fueron concebidas con gametos donados cuando eran adultas. Es un trabajo muy citado pese a que se realizó sobre una muestra de población muy limitada, constituida por miembros de grupos de apoyo de personas concebidas con gametos procedentes de donación.

(10) TURNER, J., "What does it mean ...", p. 2041 y LYCETT y otros, "Offspring created...", págs. 172-179.

La decisión de ocultar al hijo su origen es arriesgada, puesto que él mismo puede descubrir tardía o accidentalmente su verdadera historia, con ocasión de una separación matrimonial o de otros conflictos familiares, o bien de la enfermedad o muerte de uno de los progenitores o de otros parientes. La información le puede llegar también por boca de familiares o amigos, o incluso del médico, que lo sospeche con ocasión de una consulta. Además, el hecho de que las personas que conciben hijos con asistencia médica compartan habitualmente esta experiencia con familiares o amigos, incrementa notablemente este riesgo.

De las consecuencias del descubrimiento por el hijo de la verdad sobre su origen, hay testimonios que ponen de manifiesto que el hijo puede sentir que se rompe el vínculo histórico con la familia a la cual creía pertenecer y que de ello se resienta el vínculo de confianza en la verdad de lo que los padres dicen, que es el fundamento de la creencia en la autenticidad de su afecto (11). Otro factor que tiene un fuerte impacto negativo es la conciencia de la imposibilidad de acceder a más información (12): en este sentido puede haber un sentimiento de abandono con relación al donante y a la clase médica (“How could doctors (...) think that we wouldn’t need or want some honest answers about our heritage?”) y también de frustración y de injusticia (13). En este sentido se han publicado testimonios de personas que manifiestan sentimientos negativos relacionados con la manera en que fueron concebidas (se sienten parte de un experimento, un producto: “some stranger masturbated into a glass vial and I’m the result”). Asimismo son sensibles a cualquier información sobre el carácter comercial de las operaciones que condujeron a su concepción (14).

(11) VAN DEN AKKER, O., “A review of family donor constructs: current research and future directions”. 12 *Human Reproduction Update* 2, 2006, págs. 91-101; TURNER, J., “What does it mean ...”, p. 2045; KIRKMAN, M., “Parents’ contributions to the narrative identity of offspring of donor-assisted conception”, 57 *Social Science & Medicine*, 2003, págs. 2229-2242.

(12) VAN DEN AKKER, “A review of family ...”, p. 96.

(13) TURNER, J., “What does it mean ...”, págs. 2047 y 2050. En un repaso de diversas investigaciones realizadas hasta 2000, también se destaca que es muy frecuente el sentimiento de enfado y de injusticia, con testimonios como el siguiente: “They created me in the same way as they breed pigs. All I know and I’m allowed to know about my father, is that he masturbated his “sample” for a sum...”, Mc WHINNIE, A., “Gamete donation and anonymity”, 16 *Human Reproduction* 5, 2001, p. 811-813.

(14) En este sentido es muy expresivo el artículo anónimo publicado en una revista británica por un médico que fue concebido con esperma procedente de donación, Anonymous, “How it feels to be a child of donor insemination”, 324 *British Journal of Medicine*, 2002, págs. 797-8. También destacan el desagrado que causa a los hijos el factor

B) Dificultades de informar de la verdad a los hijos

Experiencia en algunos ordenamientos que permiten al hijo identificar al donante

Los datos de la investigación realizada coinciden en poner de manifiesto que, *en general, los padres, usuarios de las técnicas, no informan a los hijos del origen de la concepción* (15) y que éste es un hecho generalizado incluso en los países cuyas legislaciones permiten este conocimiento.

En **Suecia** se constató que el reconocimiento del derecho a conocer los orígenes no había provocado una actitud más abierta de los progenitores: sólo el 11% de las parejas habían informado a los hijos de su origen, mientras que un 41% manifestó tener intención de hacerlo y un 59% había informado a otras personas, mayoritariamente miembros de la familia (16). En **Suiza** también se ha constatado que la repercusión de la legislación sobre las actitudes de los usuarios ha sido baja (17).

En cuanto a la experiencia de los países cuyas legislaciones han permitido o permiten a los usuarios de las técnicas optar entre utilizar gametos procedentes de donantes anónimos o identificables, los bancos de esperma de los **Estados Unidos de América** que ofrecen esta opción han constatado que es atractiva, tanto para las parejas heterosexuales como para las homosexuales y mujeres solas (18). En **Holanda** un 63% de las parejas heterosexuales y casi un 100% de las homosexuales prefirieron utilizar gametos procedentes de donantes identificables. Esta misma in-

económico, BLYTH, E., FARRAND, A., "Reproductive tourism –a price worth paying for reproductive autonomy?", 25 *Critical Social Policy* 1, 2005, p. 107.

(15) Según datos de un estudio de ámbito europeo, a los 12 años sólo un 8,6 % de los concebidos por donación habían sido informados del origen de la concepción. GOLOMBOK, S., "The European study...", págs. 830-840.

(16) GOTTLIEB, C., LALOS, O., LINDBLAD, F., "Disclosure of donor insemination to the child: the impact of Swedish legislation on couples' attitudes", 15 *Human Reproduction* 9, 2000, págs. 2052-2056.

(17) EMERY, M., BÉLAN, M.D., DARWICHE, J., CRAUSAZ, M., GERMOND, M., WIRTHNER, D., "Does a new law on sperm donation influence disclosure attitudes?". *Abstracts of the 22nd Annual Meeting of the ESHRE*. Junio de 2006. También se ha comprobado este hecho en el estado australiano de Victoria: BLOOD, J., PITT, P., PARKER, H.W.G., "Parents decision to inform children of their donor: sperm conception and the impact of a register which legislates to enable identification of donors". Citada en *Victoria Law Reform Comisión*, "Assisted reproductive technology & adoption. Position paper two: parentage", 2005, p. 38.

(18) SCHEIB, J.E., RIORDAN, M., SHAVER, P.R., "Choosing between anonymous

vestigación asociaba la opción por el anonimato con un estatus socio-económico inferior y con una mayor problemática psicológica asociada a la infertilidad (19).

La tendencia a ocultar al hijo su verdadero origen genético es en cierto modo sorprendente, puesto que frecuentemente la voluntad de tener un hijo genéticamente vinculado es uno de los motivos por los cuales muchas personas prefieren concebir un hijo por reproducción asistida que adoptarlo. En este sentido, es una paradoja que oculten este hecho al hijo, menospreciando de esta forma el lazo biológico que le une al donante.

Factores que inciden en la actitud de los padres en cuanto a revelar al hijo su verdadero origen

La mayor disposición a comunicar abiertamente al hijo la verdad sobre su origen corresponde a las madres lesbianas y a las madres sin pareja, pues necesitan, en cualquier caso, explicar al hijo las diferencias de su modelo familiar respecto del mayoritario socialmente, por delante de las parejas heterosexuales (20). Para estas últimas, ocultar al hijo su origen, por una parte, requiere menos esfuerzo que explicar la infertilidad y el recurso a gametos donados y, por otra parte, resulta relativamente sencillo ya que las particularidades del proceso de reproducción no son manifiestas (21). A ello hay que añadir que en las familias hete-

and identity-release sperm donors: recipient and donor characteristics". 10 *Reproductive technologies* 1, 2000, p. 57.

(19) Hay que advertir que estos datos no son generalizables a la población holandesa pues el hospital en el que se realizó el estudio era uno de los pocos que ofrecía el sistema de opción. BREWAEYS, A., DE BRUYN, J.K., LOUWE, L.A., HELMERHORST, F.M., "Anonymous or identity-registered sperm donors? A study of Dutch recipient's choices". *Human Reproduction* 2005, p. 823.

(20) Un estudio del *Sperm Bank of California* sobre los usuarios que optaron por el donante identificable, pone de manifiesto que un 93,3% habían informado a sus hijos sobre sus orígenes (un 70% de las parejas heterosexuales y 100% de las madres solas o lesbianas). SCHEIB, J.E., RIORDAN, M., RUBIN, S., "Choosing identity-release sperm donors: the parents perspective 13 to 18 years later", 18 *Human Reproduction*, 2003, p. 1120.

(21) STEVENS, M., PERRY, B., BURSTON, A., GOLOMBOK, S., GOLDING, J., "Openness in lesbian-mother families regarding mother's sexual orientation and children's conception by donor insemination". 21 *Journal of Reproductive and infant psychology*, 4, 2003, p. 347 y VAN DEN AKKER, "A review of family...", p. 95.

rosexuales el padre genético puede ser percibido como una amenaza al rol del padre legal.

Entre las parejas de distinto sexo tienden especialmente al secreto aquellas en las que *el hombre es quien origina la infertilidad de la pareja* (22). Por tanto, pese a que la investigación sobre esta cuestión se ha centrado en el supuesto de la donación de esperma, parece que las parejas que han tenido hijos recurriendo a óvulos donados tienen, en general, una actitud más abierta (23).

En lo que concierne a la donación de embriones, el único estudio que ha analizado este supuesto pone de manifiesto que, aun cuando la mayor parte de parejas receptoras de estos embriones (69%) tenían una actitud de mayor sinceridad en cuanto a la comunicación al hijo del origen de la concepción, únicamente un 29 % eran partidarias de permitir al hijo conocer la identidad de los donantes (24).

(22) Los motivos que llevan a utilizar esperma donado inciden, según un estudio muy citado, en la tendencia a ocultar al hijo el origen de la concepción: si se debe a una intervención de vasectomía o al riesgo de transmisión de enfermedades o defectos graves, el hombre tiene menos dificultades para aceptar la idea de recurrir a gametos donados que en el caso de infertilidad originaria, en el que el hecho de sentir que su masculinidad está en duda provoca la tendencia al secreto. BARAN, A., PANNOR, R., *Lethal secrets: the psychology of donor insemination: problem and solution*. Amistead Press, New York, 1993. También se ha manifestado esta relación en BREWAEYS, A., "Anonymous or identity-registered ...", p. 822.

(23) GOLOMBOK, S., MURRAY, C., "Social versus biological parenting: family functioning and the socioemotional development of children conceived by egg or sperm donation", 40 *Journal of child psychology and psychiatry* 4, 1999, págs. 524-525 y GOLOMBOK, S., "Going It Alone: Solo Mothers and Their Infants Conceived by Donor Insemination", 75 *American Journal of Orthopsychiatry* 2, 2005, p. 242. En un estudio belga el 68,8 % de las parejas prefirieron óvulos procedentes de donante identificable, BAETENS, P., DEVROEY, P., CAMUS, M., VAN STEIRTEGHEM, A.C., PONJAERT-KRISTOFFERSEN, I., "Counselling couples and donors for oocyte donation: the decision to use either known or anonymous oocytes", 15 *Human Reproduction*, 2, p. 476, 2000. En cambio, en una investigación realizada en los EUA un 71 % de las parejas optaron por la modalidad anónima de la donante de óvulos, aun cuando más de la mitad afirmaron que pensaban informar al hijo sobre el origen de la concepción. KLOCK, S.C., GREENFELD, D.A., "Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure in oocyte donation", 19 *Human Reproduction* 7, 2004, p. 1575-1579. En un trabajo realizado en Francia, donde las donaciones son anónimas, el 70% de las parejas que concibieron hijos con óvulos donados no habían informado al hijo del origen de su concepción. KARPEL, L., FLIS-TRÈVES, M., BLANCHET, V., OLIVENNES, F., FRYDMAN, R., "Oocyte donation: parents's secrets and lies", 34 *J. Gynecol. Obstet. Biol. Reprod.*, 2005, págs. 557-67.

(24) El estudio se realizó en Finlandia. SÖDERSTRÖM-ANTTILA, V., FOUJILA, T., RIPATTI, U., SIEGBERG, R., "Embryo donation: outcome and attitudes among embryo donors and recipients", 16 *Human Reproduction* 6, 2001, p. 1124.

La cuestión sobre los orígenes puede plantearse con más intensidad en la donación de embriones que en los supuestos de donación de óvulos o esperma, por una parte, debido a que los dos progenitores genéticos son donantes y, por otra parte, porque existe la posibilidad de que el hijo tenga hermanos de doble vínculo, concebidos con embriones procedentes de la misma pareja (25).

En cualquier caso, *los padres manifiestan dificultades en cuanto al momento y la manera de comunicar al hijo la forma de su concepción y se dan cuenta de que es una cuestión que no se plantearon durante el proceso de reflexión previo a la decisión de recurrir a las técnicas médicas, cuando el deseo de paternidad era muy fuerte* (26). Los especialistas afirman que conviene hacerlo cuanto antes, a fin de que el hijo crezca conociendo esta información y pueda asimilarla a medida que madura y recomiendan, en cualquier caso, hacerlo antes de la adolescencia (27).

La asociación británica *Donor Conception Network*, publica en su página web una serie de materiales (“Telling and Talking”) que asesoran sobre cómo afrontar la revelación de la verdad a los hijos, en función de su edad. La serie está constituida por 4 partes en función de la edad de los hijos: 0 a 7 años, 8 a 11, 12 a 16 y 17 o mayores).

(25) SÖDERSTRÖM-ANTTILA, “Embryo donation...”, págs. 1126-7.

(26) BAETENS, “Counselling couples and donors ...”, p. 476, KIRKMAN, “Parents’ contributions ...”, p. 2234-6. En el Reino Unido la administración ha publicado materiales para asistir a los padres en esta tarea, en el marco del proyecto *How to tell* promovido por el *Department of Education and Skills Parenting Fund*. MONTUSCHI, O., “Telling: a family perspective”. *Abstracts of the 22nd Annual Meeting of the ESHRE*. Junio de 2006.

(27) Diversos estudios que han analizado las relaciones familiares y el desarrollo de niños que han sido informados desde pequeños acerca de sus orígenes, han constatado que este hecho no ha tenido impacto negativo, ni en las relaciones familiares ni en el desarrollo de los hijos, aunque se trata de investigaciones realizadas sobre población muy joven. LYCETT y otros, “Offspring created as a result...”, págs. 172-179; LYCETT, E., DANIELS, K., y otros “School aged children of donor insemination: a study of parent’s disclosure patterns”, *20 Human Reproduction* 3, págs. 810-819. KIRKMAN, “Parents’ contributions ...”, p. 2240. La primera investigación realizada en relación a adolescentes concebidos con esperma donado en el marco del programa abierto de donaciones del *Sperm Bank of California*, confirma los datos obtenidos en los trabajos anteriores. SCHEIB, J., RIORDAN, M., RUBIN, S., “Adolescents with open-identity sperm donors: reports from 12-17 year old”. *20 Human Reproduction*, 1, 2005, págs. 243-44.

3. Fundamento del secreto sobre el verdadero origen de la concepción en la reproducción asistida

A) Intimidad de los padres en cuanto a la forma de reproducción

El secreto que rodea la asistencia médica a la procreación tiene su origen en la consideración de que *se trata de un asunto que hay que tratar con la misma discreción que la reproducción por relación sexual* y que, como ésta, pertenece al ámbito de intimidad de los padres. Siguiendo este razonamiento, el hecho de que el hijo hubiera sido concebido por relaciones sexuales entre padre y madre o por la aplicación de unas técnicas médicas es un asunto privado que nadie tiene por qué conocer, tampoco en el caso en se hayan utilizado gametos de terceros.

Según la teoría clásica del liberalismo aplicada a este campo, toda persona tiene derecho a tomar decisiones sobre su reproducción sin intervención del Estado, de manera paralela a lo que sucede en cuestión de anticoncepción y aborto (28). Esta idea es la que rige en los Estados Unidos de América, donde el mercado determina los límites y las condiciones de la medicina reproductiva (29), de manera que, en relación con el asunto que nos ocupa, los usuarios pueden dirigirse al centro médico que les ofrezca las condiciones que mejor se adecuen a sus preferencias, para escoger, entre diferentes categorías de donantes, los que están dispuestos a ser identificados o los donantes anónimos (30).

Objeciones a este argumento

En mi opinión, la protección de la intimidad de los padres en cuanto a su infertilidad y al hecho de que recurrieron a las técnicas médicas para la reproducción, justifica un tratamiento confidencial de toda la in-

(28) CAHN, N.R., "Children's Interests and Information Disclosure: Who Provided The Egg and Sperm? Or Mommy, Where Do I Come From?" 2 *The George Washington University Law School* 1, 2001, págs. 21-22.

(29) SHANLEY, M.L., "Collaboration and commodification in assisted procreation: reflections on an open market and anonymous donation in human sperm and eggs". 36 *Law and society review*, 2002, p. 266.

(30) Para ilustrar esta filosofía, la página web del banco estadounidense *Cryobank* informa de las opciones que ofrece, por ejemplo, la de utilizar esperma de donantes con una formación académica superior (*The Fairfax Doctorate Category*) o de donantes dispuestos ser identificados (*ID consent donors*). www.fairfaxcryobank.com. También el *Sperm Bank of California* ofrece, desde 1983 donantes identificables. www.thespermbankofca.org

formación relativa al proceso de reproducción asistida, que está garantizado, tanto en la LTRHA como en la legislación sanitaria (31).

Ahora bien, la consecuencia de la utilización de estas técnicas es el nacimiento de personas que son titulares de unos derechos independientes de los de sus padres, con los que incluso pueden estar en conflicto. A partir de ahí, la protección de la intimidad de los padres en cuanto a la utilización de gametos procedentes de donación, debe ceder en beneficio del hijo, pues este hecho determina la definición de su auténtica identidad genética.

B) Libertad de los padres en el ejercicio de sus responsabilidades sobre los hijos

La LTRHA no sólo ampara el derecho de los padres a mantener este espacio de intimidad frente a terceros, sino que les permite hacerlo también en relación con los hijos, ya que ordena tratar, tanto los datos sobre los usuarios, como las circunstancias que concurren en el origen de los hijos, con las “garantías debidas de confidencialidad” (art. 3.6). Esto impide, por una parte, que se conozca la identidad de las personas que se someten a estos tratamientos, y por otra, que en los datos relativos a los hijos haya referencias al origen de su concepción.

Estas disposiciones responden a la idea según la cual la discrecionalidad de la que gozan los padres en cuanto al ejercicio de sus responsabilidades les permite actuar de la manera que mejor les parezca y decidir, en éste como en otros asuntos, si informan o no al hijo sobre el origen de su concepción. El criterio que debe guiar a los padres en el ejercicio de esta discrecionalidad no es únicamente el de buscar la mejor decisión en beneficio de los hijos, sino que han de hacerlo en el contexto más general del interés de la familia y, como se ha expuesto, la ocultación a los hijos del origen de su concepción se ha justificado en la protección de los intereses de los hijos y de la familia.

(31) El tratamiento confidencial de la información relativa a la salud es, de una parte, un derecho que la ley reconoce a los pacientes y, de otra parte, una norma de actuación que la ley impone a las instituciones sanitarias (art. 10.3 de la Ley 14/1986 General de Sanidad, de 25 de abril, art. 8 de la Ley Orgánica 15/1999, sobre protección de Datos de Carácter Personal, art. 7.3 de la Ley Orgánica 5/1992, de regulación del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal y art. 7 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica).

Objeciones a este argumento

- el primero es que contempla al hijo como un menor y no toma en consideración que, en la ignorancia de las circunstancias de su concepción, no está preparado para el desarrollo pleno de su personalidad como adulto,
- el segundo es que comporta ignorar el riesgo, cada día mayor, de que el hijo lo descubra por otra vía y de las consecuencias que puede tener en las relaciones paterno filiales el conocimiento de que los padres le han ocultado una información de esta entidad.

C) Ocultación del origen en la filiación por naturaleza

En la filiación por naturaleza los padres también tienen libertad para ocultar al hijo su origen, si encubren que fue concebido por relaciones sexuales de la madre con hombre distinto al progenitor legal y también en el caso de que la madre se niegue a desvelar la identidad del hombre con el cual tuvo relaciones sexuales. En estos supuestos, igual que en los casos de reproducción asistida, el hijo puede tener interés en conocer sus orígenes y supone un riesgo ocultarle la verdad, pero hay, al menos, dos diferencias fundamentales:

- La primera es que en la filiación por naturaleza posiblemente la información la tiene sólo madre (o ambos progenitores) y no consta, como en la reproducción asistida, en ningún documento ni registro.
- La segunda, que la ley no impide al hijo (ni a sus descendientes) ejercer las acciones para la determinación de la filiación, si bien es cierto que si el hijo ignora la verdad o si conociéndola, no tiene indicios sobre la identidad del progenitor genético, difícilmente sabrá contra quién ejercer la acción de reclamación. En la reproducción asistida, en cambio, es la ley la que impide esta investigación, referida a unos datos que están en posesión del Estado.

4. Regulación de la filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida como filiación por naturaleza en la legislación española. ¿El origen del problema?

Sistemáticamente, la filiación por reproducción asistida no es objeto de una regulación propia, sino que la LTRHA determina que ésta se regulará por las leyes civiles (pese a que no encaja con algunos de sus

principios como son el de verdad biológica y el de indisponibilidad del estado civil), a salvo de las especificaciones establecidas en los arts. 7 a 10 LTRHA.

La filiación por reproducción asistida se determina con base en el consentimiento del hombre, que da lugar a la atribución irrevocable de la paternidad, con independencia de que los gametos provengan de este hombre o de donante. La maternidad se determina por el parto, con independencia también de la procedencia del material genético y puede establecerse respecto de dos mujeres, si la que da a luz estuviere casada con otra mujer, y esta última hubiese manifestado ante el Encargado del Registro civil su consentimiento relativo a que cuando nazca el hijo de su cónyuge, se determine a su favor la filiación respecto del nacido. La filiación se inscribe en el Registro civil, donde nada permitirá reconocer si se trata de una filiación por naturaleza o puramente jurídica.

A los efectos que interesan en este trabajo, *la regulación de la filiación por reproducción asistida debería reflejar la disociación entre filiación legal y genética*: ambas son compatibles y ciertas y esto se debe poner de manifiesto legalmente (32). En consecuencia, habría que dejar de tratar unitariamente lo que es diferente: el hijo tiene un progenitor genético, que aportó sus gametos para la concepción del hijo, y un progenitor social que asume la responsabilidad de la paternidad. Esta es una información que el Estado debe registrar y poner a disposición, por lo menos, del hijo.

Esta concepción más amplia y no exclusiva de la paternidad se ha propuesto también en relación con las familias reconstituidas, en las cuales el progenitor que no convive habitualmente con el hijo pero conserva derechos y deberes respecto a éste, se ve abocado a compartir su rol con la nueva pareja del otro progenitor.

Todo ello en el marco de una nueva tendencia en el derecho de familia, tradicionalmente ocupado en buscar al único padre "verdadero", que propone diferenciar entre la relación de filiación (la que deriva de la naturaleza) y las instituciones de protección (el nacimiento de los efectos propios de la relación jurídica de filiación) (33).

(32) SHELDON, S., "Fragmenting Fatherhood: The regulation of reproductive technologies". 68 *Modern Law Review* 4, 2005, p.523.

(33) GARCÍA VICENTE, J.R., "La previsible reforma del derecho de las acciones de filiación". *Derecho privado y Constitución*, 20, 2006, págs. 215-6.

5. Conocimiento del origen de la filiación en la adopción

La adopción es una filiación social fundamentada en un vínculo jurídico, y es así como la ley la regula, organizando su compatibilidad con la filiación por naturaleza, de forma que en el Registro Civil constan la filiación por naturaleza y la adoptiva de una misma persona, y es incluso posible la determinación de la filiación por naturaleza del adoptado con posterioridad a la adopción (art. 180.4 Cc). El adoptado puede conocer su origen adoptivo y los datos, si los hubiere, sobre su filiación de origen (arts. 21 y 22 RRC).

En los supuestos de reproducción asistida, en cambio, nadie más que los usuarios de las técnicas conoce el verdadero origen de la filiación, y sólo a ellos compete decidir si y a quién informan de ello, puesto que se trata de una información confidencial que no consta en ningún registro público. Estas diferencias responden a que las circunstancias que rodean ambos supuestos son diferentes y también lo son los principios que rigen su regulación:

A) Diferencias de hecho entre los supuestos de filiación por reproducción asistida y filiación adoptiva

En el caso de la adopción, el embarazo y el nacimiento del hijo tienen lugar en el contexto de la familia de origen, con la que éste convive durante algún tiempo, en el cual se producen unas circunstancias que provocan la adopción. Todo ello comporta que, por una parte, los interrogantes del hijo adoptivo en cuanto a sus orígenes puedan ser de mayor alcance y, por otra parte, que a los adoptantes les resulte difícil ocultar, tanto a terceros como al propio hijo, el verdadero origen de la filiación.

En la filiación por reproducción asistida, por contraste, la ausencia de relación genética del hijo con el progenitor legal no es manifiesta, puesto que el embarazo demuestra socialmente el origen de la filiación. Además, el vínculo del donante con el hijo es sólo genético y en muchos casos uno de los padres legales lo es también genéticamente.

B) Intereses protegidos en la regulación de la reproducción asistida y en la de la adopción

Legalmente la adopción es una institución regulada por el Estado, que tiene por finalidad la protección de las personas adoptadas, y que

requiere de un proceso de evaluación de la idoneidad de los progenitores y de la intervención judicial para la constitución de la relación de filiación. En este ámbito hay una conciencia generalizada sobre la conveniencia de informar al adoptado sobre sus orígenes, hasta el punto de que si una persona que quiere adoptar manifestase que no tiene intención de informar al hijo sobre su origen adoptivo, probablemente no sería considerada idónea.

En la regulación de las técnicas de reproducción asistida, en cambio, la ley no se ocupa de la tutela de los intereses de las personas que nacerán, sino que se limita a determinar cuáles son las técnicas permitidas, las personas que pueden someterse a ellas, los centros autorizados para realizarlas y al establecimiento de las reglas para la determinación de la filiación, de acuerdo con los propósitos de los usuarios. En este contexto, *la cuestión sobre el acceso del hijo a la información sobre su ascendencia genética queda a discreción de los padres legales, como una cuestión privada que sólo a ellos compete decidir.*

6. *Ausencia de consideración a los derechos de los hijos en la regulación de la filiación por reproducción asistida.
Ocultación al hijo de su verdadero origen*

La medicina reproductiva es un servicio que algunos centros médicos ofrecen y su regulación se centra en los intereses de las personas que se someten a ella y en los de los proveedores de estos recursos. Así, el hecho de que ley ampare la opción de los padres de ocultar al hijo la información sobre su origen pone de manifiesto que el interés que éste pueda tener en tales cuestiones ha quedado subordinado a los del resto de personas adultas y libres que deciden participar en o someterse a la práctica de estas técnicas (34). *No hay en la LTRHA ninguna norma que se refiera al interés del hijo como principio o como criterio de actuación.*

(34) Entre los trabajos que han tratado sobre el juego de los diferentes intereses en esta materia, destacan los de FREEMAN, M., "The new birth right? Identity and the child of the reproduction revolution", 4 *The International journal of children rights*, 1996, p. 291 y de CAHN, "Children's interests ...", págs. 15.-16. Otros más recientes: LAING, J.A., ODERBERG, D.S., "Artificial reproduction, the 'welfare principle', and the common good", 13 *Medical Law Review*, 2005; WALLBANK, J., "The Role of Rights and Utility in Instituting a Children's Right to Know Her Genetic History", 13 *Social and Legal Studies*, 2, 2004, p. 246; MANNING, P.J., "Baby Needs a New Set of Rules: Using Adoption Doctrine to Regulate Embryo Donation", 5 *The Georgetown Journal of Gender and the Law*, 2, p. 718-772, DONOVAN, J., "Genetics, fathers and families: exploring the implications of

Algunas legislaciones se refieren al interés del hijo o a su bienestar como principio rector en esta materia o como criterio de actuación. Así, por ejemplo, la ley suiza dispone: "La procréation médicalement assistée est subordonnée au bien de l'enfant" y la ley británica, "A woman shall not be provided with treatment services unless account has been taken of the welfare of any child who may be born as a result of the treatment (including the need of that child for a father), and of any other child who may be affected by the birth". En el mismo sentido, la ley del Estado australiano de Victoria: "the welfare and interests of any person born or to be born as a result of a treatment procedure are paramount".

En este sentido, la crítica a la legislación española viene motivada por el hecho de que *el sistema se fundamenta en el engaño al hijo*, con el objetivo de ofrecer a los usuarios de las técnicas la confidencialidad que les ha de permitir ocultar tanto al hijo como a terceros el procedimiento por el cual han concebido a su hijo. Esta objeción no pierde fuerza por el hecho de que el hijo ignore que es engañado.

Es cierto que en las relaciones humanas el secreto es una práctica corriente y admitida moralmente, que consiste en reservar intencionadamente la comunicación de información a ciertas personas. Ahora bien, el secreto deviene engaño si la ausencia de información provoca que la persona crea en la veracidad de unos hechos falsos.

Como escribió Mary Warnock, que fue directora de la Comisión autora del Informe que sirvió como base de la legislación británica de 1990:

"El niño es utilizado por los padres para alcanzar sus objetivos, por ejemplo, para tener o aparentar que tienen una familia normal: yo creo que utilizar a una persona para los fines de otra no es aceptable (...) No puedo afirmar que los niños que conocen sus orígenes son más felices o

changing the law in favour of identifying sperm donors", 15 *Social & Legal Studies*, 2006, SHANLEY, "Collaboration and commodification ..." p. 268. y VAN DEN AKKER, "A review of family donor constructs" ..., p. 98. La clase médica parece mayoritariamente favorable al anonimato de los donantes y así, por ejemplo, lo han manifestado la *British Medical Association* (www.bma.org.uk); *British Fertility Society* (www.britishfertilitysociety.org.uk); en Francia *l'Académie Nationale de Médecine* (www.academie-medecine.fr). Sin embargo la *American Society for Reproductive Medicine* recomienda un sistema que permita al hijo conocer el origen de su concepción y recomienda sinceridad con los hijos en este aspecto. *Ethics Committee Report*. "Informing offspring of their conception by gamete donation". 81 *Fertility and sterility* 3, 2004

viven mejor. Pero sí creo que no se les trata debidamente si se les oculta esta información”(35).

El hijo que ignora que fue concebido con gametos donados construye su propia identidad y, en consecuencia, también la de sus descendientes, confiando en una información que es, en parte, falsa. Ello supone que está en cuestión la pretensión moral de vivir confiando en la veracidad de la información que el Estado y la familia proporcionan a cada persona sobre sus orígenes y, por tanto, sobre ella misma.

El Estado, que determina los límites y las finalidades con las cuales se pueden aplicar las técnicas médicas para la reproducción, que fija cuáles son las técnicas admitidas y las personas que pueden someterse a ellas, así como sus efectos en cuanto a la filiación y que gestiona toda la información, deja finalmente en manos de los usuarios la decisión sobre si el hijo que nacerá podrá saber la verdad sobre su origen. En mi opinión, ello provoca la duda sobre si el Estado ejerce adecuadamente sus responsabilidades puesto que impide a algunos ciudadanos adultos el acceso a datos que son esenciales para ellos, tanto desde el punto de vista del conocimiento de la verdad sobre la propia identidad, como de su herencia genética.

Esta idea se expresa claramente en un documento informativo de los que la administración británica publicó con ocasión de la reforma que permite el acceso a la identidad de los donantes: “*Parliament has decided that any child of yours would have the right to information about how he or she was conceived, and this is therefore something over which you have no choice*” (36).

(35) WARNOCK, M., “The good of the child”, *Bioethics*, 151, 1987. En términos parecidos se expresa el trabajo de LAING, “Artificial reproduction, the ‘welfare principle’...”, p. 345. También plantean la cuestión en términos de engaño: FREEMAN, que se pregunta: “Can we justify offering children a lifetime of deceit?”, “The new birth right”, p. 290, y EEKELAAR, “...Would anyone choose to live his or her entire life on the basis that he or she had been deliberately deceived about their genetic origin?”. EEKELAAR, J., “Families and children” en el libro de C Mc.CRUDDEN y CHAMBERS (eds.) *Individual Rights and the law in Britain*. Oxford, 1994.

(36) *Obtaining information from the HFEA register: things for donor conceived people, donors, parents and patients considering donor treatment to think about*. www.hfea.gov.uk/docs/Obtaining_register_information_from_the_HFEA_register.pdf. Marzo de 2006.

7. Propuestas para facilitar al hijo el conocimiento de su origen genético

La experiencia de los países que ya tomaron la decisión de permitir al hijo conocer la identidad del donante demuestra que esta medida no garantiza el conocimiento de los orígenes, pues los padres siguen sin informar a sus hijos de su origen genético. Probablemente ello indica la necesidad de una mayor **conciencia social sobre la importancia de que los hijos sean informados de su origen** y, también la conveniencia de que los **usuarios de las técnicas sean asesorados sobre el mejor momento y manera de abordar esta cuestión con el hijo**.

Ante este hecho, algunos Estados han optado por informar a los padres de la importancia de tener una actitud sincera con el hijo y así, por ejemplo, en el **Reino Unido**, el *Code of Practice* publicado por la *Human Fertilisation and Embryology Authority*, dispone que hay que informar a los usuarios de las técnicas de la eventualidad de que el hijo quiera conocer sus orígenes³⁷. En el Estado australiano de **Victoria**, cuando en 2006 se cumplieron 18 años desde la creación del registro, se comprobó que persiste la tendencia de los padres de ocultar a los hijos las particularidades de su concepción. Con este motivo el gobierno puso en marcha la campaña *Time to tell*, que está dando resultados satisfactorios (38).

Lo cierto es que garantizar el conocimiento de los orígenes tropieza con la dificultad que supone obligar a los padres a informar a los hijos, que no tiene una solución práctica clara y que además es polémica, particularmente porque podría constituir una intromisión en su vida privada (39).

(37) *Code of Practice. Human Fertilisation and Embryology Authority*, (apartados 5.6 y 3.13) 6ª edición, 2003. Así también en Suecia: BURRELL, R., "Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation". *Nordic Committee on Bioethics*, Octubre 2005, págs. 12 y 19.

(38) "Assisted Reproductive Technologies and Adoption Final Report". *Victorian Law Reform Commission*. Publicado el 7 de junio de 2007, p. 152.

(39) El Tribunal Constitucional alemán trató sobre la posibilidad de obligar a la madre a revelar el nombre del hombre con quien tuvo relaciones sexuales en el periodo de la concepción, en el caso de una mujer que demandó a su madre con la pretensión de conocer la identidad de su padre. Según la sentencia, la Constitución no resuelve si debe prevalecer el derecho del hijo a ser informado o el de la madre a decidir si y a quién revela datos sobre su vida personal, y que, por tanto, mientras el legislador no tome posición, el juez ha de resolver con base en la ponderación de los intereses, atendiendo a

Si se considera insuficiente la vía del asesoramiento a los usuarios sobre esta cuestión o ésta no fuese eficaz, podría pensarse en una de las opciones siguientes:

A) Acceso al Registro Nacional de Donantes de Gametos

La primera consiste en *permitir a las personas interesadas en averiguar si fueron concebidas con gametos donados, solicitar esta información en un registro especial*, sistema que prevén las legislaciones de Suecia (40) y del Reino Unido (41).

En el Reino Unido y Canadá, además, como medida para impedir matrimonios incestuosos, toda persona que pretenda casarse puede pedir que se le informe sobre la existencia de parentesco con la pareja (42).

Para nuestro sistema podría tratarse del Registro Nacional de Donantes de Gametos, cuya creación está prevista en la LTRHA (art. 21), en el cual habrán de constar los datos de identificación de los hijos nacidos de cada donante. En el apartado V.1.b se desarrolla con detalle su regulación.

El hijo podría dirigirse a este registro para averiguar si fue concebido con gametos procedentes de donación. Ello debería acompañarse de asesoramiento a los usuarios sobre la importancia de no ocultar al hijo sus orígenes, de los riesgos que ello comporta y también sobre la forma y el momento de hacerlo.

las circunstancias de cada caso. Sentencia de 6 de mayo de 1997 (1997 BVerfG, NJW 1769). En este caso la madre fue condenada a informar de los nombres y domicilios de los cuatro posibles progenitores pero el Tribunal no resolvió si es posible ejecutar forzosamente una sentencia de esta naturaleza a través de una multa o de encarcelamiento. VOLL, A.S., "The Right to privacy & assisted reproductive technologies: a comparative study of the law of Germany and the US", 21 *N.Y.L.Sch.J Int'l & Comp. L.*, 2002, p. 229.

(40) *Act on Insemination* (núm. 1140, de 1984) y *In vitro fertilization Act* (núm. 711 de 1988). Art. 7.2.

(41) Section 31 (3) Human Fertilisation and Embryology Act 1990 (c. 37) (HFEA).

(42) En el Reino Unido, (Section 31.6 y 7) HFEA. En Canadá, art. 18.4. *Assisted Human Reproduction Act* (SC 2004, c.2).

B) Mención del origen de la concepción en el Registro Civil

La segunda posibilidad consiste en mencionar el origen de la concepción en la inscripción de la filiación en el Registro Civil, que es una medida que ningún ordenamiento ha previsto (43) y que proponen aquellos que afirman que el Estado no puede abandonar su responsabilidad en la tutela de los derechos de las personas, dejando en manos de los padres la decisión sobre si informar o no al hijo sobre el origen de la concepción (44). Esta medida incentivaría a los mismos padres a tener a los hijos informados.

Concretamente en Nueva Zelanda, donde el conocimiento de los orígenes es uno de los principios que informan la legislación (45), se está estudiando la introducción de una doble inscripción de nacimiento: una de carácter privado y otra de carácter público. La primera contendría la información sobre la filiación genética, con identificación del donante y sería accesible sólo al propio inscrito. La segunda recogería los datos sobre la filiación legal. Para asegurar que el hijo está informado del origen de su concepción se propone anotar en la segunda, junto con el nombre del/de los padre/s legal/es, la mención "by donor" o bien "by parental status order" (46).

Este sistema es paralelo al que resulta de la legislación española sobre la adopción, que prevé que la filiación adoptiva sea objeto de una inscripción principal de nacimiento, en la que constan sólo los datos sobre la filiación adoptiva. Esta nueva inscripción se refiere a la inscripción previa, que comprende todo el historial jurídico de la adopción (47).

(43) En el Reino Unido se propuso en el *Report of the committee of inquiry into human fertilisation & embryology* conocido como *Warnock Report* (1984) pero finalmente la ley de 1990 no recogió esta obligación.

(44) FREEMAN, "The new birth right?...", p. 291; WALLBANK, "The Role of Rights ...", p. 246; COHEN, S.R., "The invisible man. Artificial insemination by donor and the legislation on donor anonymity: a review", 30 *Journal of family planning and reproductive health care* 4, 2004, p. 272; FRITH, "Beneath the rhetoric...", p. 481-2.

(45) *Human Assisted Reproduction Act 2004*. Section 4. Principles.

(46) *Law Commission. Report 88: "New Issues in Legal Parenthood"*, abril de 2005.

(47) La reforma ha previsto además la posibilidad de hacer constar como lugar de nacimiento el del domicilio de los adoptantes en sustitución del lugar real de nacimiento. Art. 20.1 LRC, tal como ha quedado redactado tras la reforma por la DF 2ª de la Ley 15/2005, de 8 de julio, de reforma del Cc y la LEC en materia de separación y divorcio y arts. 77 y 307 RRC, modificados por el RD 820/2005, de 8 de julio.

En definitiva, se trata de que el Registro ponga de manifiesto la realidad: que la filiación legal de la persona concebida con gametos donados no se corresponde completamente con la genética. El ejemplo de la adopción permite comprobar que la ley tiene mecanismos para hacer posible la coexistencia de una paternidad legal sin base biológica, al lado de una paternidad puramente biológica. Ambas forman parte de la historia del hijo y son compatibles.

Sin embargo es discutible si el Registro Civil es el instrumento adecuado para recoger este dato, puesto que entre el donante de gametos y el hijo no se establece en ningún momento una vinculación jurídica. En el caso de la adopción, en cambio, la persona adoptada tuvo un vínculo jurídico con los progenitores por naturaleza, que se extinguió con la adopción y esta filiación puede determinarse también con posterioridad a la adopción, aunque sin efectos jurídicos y sin afectar a la adopción (art. 180.4 Cc).

IV. LA CUESTIÓN SOBRE SI EL HIJO TIENE DERECHO A ACCEDER A LA INFORMACIÓN GENÉTICA EN INTERÉS DE SU SALUD

1. Información acerca de los donantes en interés de la salud del hijo en la LTRHA

A) Datos físicos e historia clínica del donante

La LTRHA establece que el hijo puede acceder a toda la información registrada relativa al proceso de reproducción asistida, excepto a la identidad del donante (arts. 5.5.2 y 18.3 LTRHA).

Ello le ha de permitir conocer la historia clínica de éste, la descripción de sus datos físicos y cuantos otros puedan ser de interés para su salud.

La información sobre los donantes se recoge en una historia clínica, que incluye antecedentes personales y familiares así como un examen físico (art. 3 del RD 412/1996, que establece el protocolo obligatorio de estudio de los donantes). El protocolo tiene 6 apartados: El primero recoge los datos personales (nombre y apellidos, dirección, fecha de nacimiento, DNI, lugar de nacimiento, nacionalidad y número de registro). El segundo, "Datos físicos", incluye: talla, peso, color de piel, de pelo y de los ojos, textura del pelo, grupo sanguíneo y raza. El tercero contiene la historia médica (enfermedades actuales y de la infancia, exposición a

sustancias químicas o a radiaciones, historia psiquiátrica, consumo de drogas o alcohol, historia reproductiva y donaciones anteriores, entre otras) y el cuarto, los antecedentes médicos familiares. Los apartados V y VI recogen diversos datos técnicos.

El acceso a estos datos es manifestación del derecho a la información sobre la propia salud reconocido en la legislación sanitaria (48). El problema es que el hijo que ignora las circunstancias de su concepción, no solicitará la información que la ley le permite conocer.

B) Identificación del donante

La LTRHA prevé la posibilidad excepcional de descubrir la identidad de los donantes en caso de peligro cierto para la vida o la salud del hijo (art. 5.5.3 LTRHA).

Hay que destacar la ampliación de los supuestos en los que puede desvelarse la identidad de los donantes a los casos de peligro para la salud del hijo, en relación a la ley anterior, que aludía sólo a los supuestos de peligro para su vida (49). Esta referencia a la salud del hijo ha de permitir atender las necesidades médicas de éste frente a patologías que puedan causarle sufrimiento o limitaciones, sin tener que esperar, como sucedía según la ley anterior, que sea su vida la que esté amenazada.

Este nuevo supuesto podría dar lugar a la pretensión de identificar al donante con base en una necesidad psicológica, puesto que, según afirman algunos estudios, el desconocimiento de la historia familiar puede provocar inseguridad y dificultar la elaboración de la propia identidad (50).

(48) La legislación sanitaria reconoce el derecho de acceso a la información sobre la propia salud, que está condicionado a la ausencia de perjuicio del derecho de terceros a la confidencialidad (arts.4 y 18.3 de la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente). También reconoce este derecho el art. 10.2 del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina, de 1996 (Convenio de Oviedo) aprobado por el Comité de Ministros del Consejo de Europa el 19 de noviembre de 1996, firmado el 4 de abril de 1997 y ratificado por España el 23 de julio de 1999.

(49) La referencia a la salud del hijo proviene del proyecto presentado por el Gobierno a las Cortes. BOCG. CD. VII legislatura. Serie A, núm. 39-1, de 13 de mayo de 2005.

(50) Los aspectos psicológicos del interés de las personas en el conocimiento de su origen están expuestos en GARRIGA, *La adopción y el derecho a conocer...*, págs. 178 y ss.

La revelación de la identidad en estos casos tiene carácter restringido y, por tanto, sólo accede a ella el personal sanitario al que corresponda cuidar de la salud del hijo, siempre que su intervención sea necesaria para un mejor tratamiento, pero no comporta la identificación del donante por parte de los usuarios de las técnicas ni de los hijos.

La Ley no determina cuál es el órgano o autoridad competente para decidir en cada caso si procede desvelar la identidad del donante y precisa que la identificación del donante no comporta la determinación de la filiación (art. 8.3 LTRHA). Esta última precisión es innecesaria ya que el conocimiento de la identidad del donante no es título para la determinación legal de la filiación.

La Ley tampoco establece quiénes son los legitimados para solicitar que se identifique al donante y parece que habrán de ser los padres o tutores del menor, o el propio hijo si fuere mayor, a propuesta de los profesionales sanitarios que habrán informado sobre esa necesidad. De nuevo en este supuesto, la ignorancia sobre el verdadero origen genético que, como se ha explicado, no consta en ningún documento médico o legal, puede afectar a las posibilidades de una actuación médica adecuada.

Finalmente, con la misma finalidad de actuar en beneficio de la salud del hijo, debería preverse la posibilidad de identificar a otras personas concebidas con gametos procedentes del mismo donante.

C) Contenido de la historia clínica del hijo en la LTRHA

La ley dispone que sólo la historia clínica de la madre debe contener datos sobre la utilización de las técnicas y de gametos donados, pero no menciona la historia del hijo. Puesto que el hijo hereda del donante la mitad de la herencia genética, el hecho de haber sido concebido con gametos procedentes de donación debería formar parte, en mi opinión, de su historia médica como contenido de los antecedentes familiares. Como es sabido, toda historia clínica contiene una primera parte llamada anamnesis, que contiene, entre otros datos, los antecedentes personales y familiares de cada paciente (51).

La persona concebida con gametos donados a quien nadie ha informado sobre su origen desconoce parte de sus antecedentes médicos y vive y actúa

(51) Art. 15.2 de la Ley 41/2002, reguladora de la autonomía del paciente.

confiando en una historia médica que no se corresponde totalmente con la suya. El conocimiento de esta información puede indicar la conveniencia de adoptar medidas dirigidas a evitar o paliar el desarrollo de enfermedades, como puede ser una variación en el estilo de vida con el fin de compensar la predisposición a padecerlas, o la realización de pruebas diagnósticas más a menudo o más pronto de lo habitual.

Con respecto a su contenido, la información médica sobre el donante debería actualizarse periódicamente pues, por una parte, el donante puede desarrollar una enfermedad o enterarse de que es portador tiempo después de haber hecho la donación y, por otra parte, tanto el donante como el hijo podrían beneficiarse de los descubrimientos sobre las bases genéticas de algunas enfermedades y conocer también la probabilidad de transmisión a sus descendientes. La información médica sobre el hijo puede interesar también al donante, que podría necesitarla para actuar en beneficio de su salud o de la de sus descendientes.

De ello resulta que estar informado del origen de la concepción es imprescindible a fin de garantizar el conocimiento de los antecedentes médicos. Si tenemos en cuenta que la decisión sobre si informar al hijo sobre su origen está en manos de los padres, se podría plantear la posibilidad de imputarles alguna responsabilidad por el hecho de que el hijo padezca una enfermedad que no le hubiera afectado o lo habría hecho en menor medida, de haber conocido a tiempo su ascendencia genética.

2. Declaraciones de diversas organizaciones internacionales

Diversas instituciones internacionales que se ocupan la protección de las personas en relación con las nuevas aplicaciones de la medicina y la biología humana ponen de relieve la importancia cada día mayor del interés que para toda persona tiene el acceso a sus datos genéticos en interés de la salud. Así, por ejemplo, el Comité sobre Bioética del **Consejo de Europa** recomienda en un informe de 2003 referido a la donación de gametos, que se garantice a todas las personas el acceso a la información sobre los detalles genéticos de sus ascendientes, cuyo conocimiento puede ser determinante para la protección de su salud (52).

(52) *Steering Committee on Bioethics* (2003) "Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus" (CDBI-CO-GT3).

También la Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos de la UNESCO, de 2003, destaca la relevancia que tienen estos datos, no sólo para el conocimiento de la predisposición genética de cada persona, sino también para su familia, incluida la descendencia, advierte que estos datos pueden tener en el futuro una relevancia que hoy se desconoce y afirma que toda persona debería poder acceder a ellos (53).

V. DERECHO A CONOCER LA IDENTIDAD DEL DONANTE

1. Donación de gametos y anonimato del donante en la LTRHA

A) Contrato confidencial y carácter anónimo de las donaciones

La donación de gametos es un contrato entre el centro autorizado, donatario, y el donante. El primero recibe los gametos que del segundo, aunque el destinatario de éstos no es el centro sino una persona o pareja que los necesita para su reproducción. Objeto de la donación puede ser esperma, óvulos o embriones, que la Ley trata de la misma forma.

La Ley define las donaciones de gametos como contratos confidenciales y establece que serán anónimas (art. 5 LTRHA). Las referencias al anonimato de las donaciones de gametos son muy habituales tanto en las legislaciones que se han consultado como en gran parte de la literatura relativa a esta materia. Sin embargo, estas donaciones raramente son anónimas, pues ello supondría que la identidad de los donantes es desconocida, incluso para los centros médicos que reciben estos materiales, y ello no es así. En consecuencia, *lo correcto es utilizar los términos confidencial, reservado o secreto*, que indican la existencia de una información que se oculta para que sólo la conozcan algunas personas.

Las donaciones no son realmente anónimas, como las califica la Ley, ya que el centro médico que recibe los gametos está obligado legalmente a recoger la información detallada por el protocolo para el estudio de donantes, que incluye su identidad (v. apartado IV.1.a.). Además, el centro tiene que comprobar de forma fehaciente este dato y la

(53) "Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos". UNESCO, 16 de octubre de 2003.

falta de diligencia en esta comprobación puede determinar la comisión de una infracción grave si se genera un número de hijos por donante superior al legalmente permitido (arts. 5.7 y 26.2 b) LTRHA).

La Ley anterior (Ley 35/1988, de 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida, BOE núm. 280, de 22 de noviembre, LTRA) también establecía la norma del anonimato de las donaciones, cuyo mantenimiento en la LTRHA no suscitó discusiones en la tramitación parlamentaria.

La confidencialidad del contrato comporta que el centro se compromete a no hacer pública la existencia del contrato ni la identidad del donante, y la Ley establece cuáles son los mecanismos para la conservación y transmisión de los datos que permitirán mantener esta confidencialidad.

Los responsables de garantizar el anonimato son los equipos biomédicos y la dirección de los centros o servicios en que trabajan. La vulneración de las condiciones de confidencialidad en cuanto a los datos de los donantes constituye, según la LTRHA, infracción grave (54).

B) Registro Nacional de Donantes de Gametos y Preembriones

La información sobre donantes y usuarios se recoge en una historia clínica y debe constar, según la LTRHA, en el **Registro Nacional de Donantes de Gametos y Preembriones**, que todavía no se ha creado (55). La ley anterior (LTRA) también ordenó su creación y en 1996 se dictaron un Real Decreto y una Orden para su desarrollo (56), pero no llegó a constituirse, debido, entre otros motivos, al recelo de los profesionales sanitarios, que dudan de las garantías de confidencialidad del registro (57).

(54) La ley asocia a esta infracción una multa de 1.001 a 10.000 € (arts. 18.2, 26.2 b) 5 y 27.1 LTRHA).

(55) Art. 21 LTRHA.

(56) Real Decreto 412/1996 de 1 de marzo, por el que se establecen los protocolos obligatorios de estudio de los donantes y usuarios y se regula la creación y organización del Registro Nacional de Donantes de Gametos y Preembriones con fines de reproducción humana y Orden de 25 de marzo de 1996, del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se establecen las normas de funcionamiento de ese registro (BOE 2-5-1996, núm. 106).

(57) Según la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, "En España se ha cuestionado su existencia desde ámbitos profesionales basándose en razones de uti-

Hoy la creación de este registro es necesaria, además, para el cumplimiento de la Directiva 2006/86/CE de la Comisión, de 24 de octubre de 2006, que impone la exigencia de trazabilidad en los procedimientos que implican el manejo de células y tejidos humanos, que incluyen gametos y embriones (DOUE de 25-10-2006).

La Ley establece que será un registro único de carácter administrativo, adscrito al Ministerio de Sanidad, en el que se inscribirán los donantes y los hijos nacidos de cada uno de ellos, la identidad de las parejas o mujeres receptoras y la localización de todos ellos en el momento de la donación y de su utilización. El registro permitirá relacionar los datos de cada donante con los de los receptores y los de las personas que fueron concebidas con gametos donados. Los centros sanitarios estarán obligados a suministrar esta información a fin de que sea completa (58) y su recogida, tratamiento y custodia deberá hacerse en la más estricta confidencialidad (art.9 RD 412/1996).

También el Real Decreto 1301/2006, sobre normas de calidad y seguridad en materia de células y tejidos humanos, prohíbe que se faciliten o divulguen informaciones que permitan la identificación de donantes y receptores y que se faciliten a los donantes o a sus familiares, datos identificadores de los receptores o viceversa (59).

Esta disposición incorpora al ordenamiento español la Directiva sobre normas de calidad y seguridad para la donación de células y tejidos humanos (60), que establece el respeto a las legislaciones de los Estados miembros que autorizan, en casos excepcionales, en particular en caso de donación de gametos, la revelación de la identidad del donante.

lidad y confidencialidad, lo que probablemente está dificultando su desarrollo...". *I Informe anual de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida*, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1998, p. 16.

(58) El incumplimiento de esta obligación constituye infracción grave. Arts. 23 y 26. 2. b) LTRHA.

(59) Art. 6.5 del Real Decreto 1301/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos. BOE núm. 270, de 11 de noviembre de 2006.

(60) Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, de establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y Directiva 2006/17/CE de la Comisión, de 8 de febrero de 2006.

2. Algunos modelos de regulación en derecho comparado (61)

El estudio de las cuestiones que ocupan a los legisladores y a la doctrina en materia de reproducción asistida en derecho comparado pone de manifiesto una atención creciente a los derechos de las personas que fueron concebidas utilizando estas técnicas, que se ha concretado últimamente en la supresión del anonimato del donante en algunos Estados (62). Los modelos de regulación son tres:

A) Reconocimiento del derecho del hijo a conocer la identidad del donante

Algunas legislaciones permiten al hijo conocer la identidad del donante cuando alcanza la mayoría de edad o madurez suficiente.

Suecia fue pionera en reconocer, en 1984 este derecho a los hijos cuando alcanzan una "madurez suficiente" (63). También **Austria** lo reconoce, a partir de los 14 años (64) y **Suiza**, cuya Constitución reconoce el derecho a conocer la propia ascendencia (65). En los últimos tres años

(61) *Replies by the member States to the questionnaire on access to medically assisted procreation and on right to know about their origin for children born after MAP*. Consejo de Europa. 2005.

(62) DANIELS, K., "Donor gametes: anonymous or identified?". *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2006, págs.12-13 y SOINI, S., IBARRETA, D., ANASTASIADOU, V., AYMÉ, S., BRAGA, S., CORNEL, M., COVIELLO, D.A., EVERS-KIEBOOMS, G., GERAEDTS, J., GIANAROLI, L., HARPER, J., KOSZTOLANYI, G., LUNDIN, K., RODRIGUES-CEREZO, E., SERMON, K., SEQUEIROS, J., TRANEBJAERG, L., KÄÄRIÄINEN, H., "The interface between medically assisted reproduction and genetics: technical, social, ethical and legal issues". *ESHRE Monographs. European Journal of Human Genome*, 2006, p. 619. VLAARDINGERBROEK, P., "Report on the use of genetic information not related to health", 2006.

(63) *Act on Insemination* (núm. 1140, de 1984) y *In vitro fertilization Act* (núm. 711 de 1988). Tienen "suficiente madurez" los jóvenes de edad cercana a la mayoría de edad (que se alcanza a los 18 años) según se interpreta en las Instrucciones formales del Ministerio de Sanidad y Bienestar de 1987.

(64) *Fortplantungsmedizingesetz* (Ley sobre la medicina procreativa) de 14-5-1992 (§§ 15 y 20).

(65) *Loi fédérale sur la procréation médicalement assistée* (18-12-1998), que entró en vigor el 1 de enero de 2001 (arts. 24, 25 y 27); *Constitution Fédérale de la Confédération Suisse*, de 18 de abril de 1999, art. 119 g: « Toute personne a accès aux données relatives à son ascendance ».

han optado por la misma solución **Holanda (66), el Reino Unido (67), Noruega (68) y Finlandia (69).**

Las legislaciones de **Nueva Zelanda** y de los Estados australianos de **Victoria y Australia Occidental (70)**, presentan la particularidad de que autorizan al donante a identificar al hijo que fue concebido con sus gametos y a la familia receptora (71). La solicitud del donante en este sentido se comunica al hijo o a la familia y su consentimiento es imprescindible (72). Esta medida es polémica pues en muchos casos sucede que el hijo se entera de cómo fue concebido a través de la comunicación de la autoridad correspondiente, que se dirige a él para solicitarle el consentimiento. En Victoria el gobierno se plantea modificar la legislación, de forma que la voluntad del donante de conocer la identidad del hijo sólo se comunique a éste en el caso de que él mismo acuda solicitando identificar al donante (73).

En **Alemania** los hijos también pueden conocer la identidad del donante, en aplicación de la doctrina del Tribunal Constitucional, según la

(66) *The Artificial Insemination (Donor Information) Act*, de 25 de abril de 2002, (*Staadtsblad* 2002 nr. 240. Bulletin of Acts and Decrees 240), en vigor desde 2004, permite al hijo acceder a la información sobre la identidad del donante a partir de los 16 años.

(67) *Human Fertilisation and Embryology Authority (Disclosure of Donor Information) Regulations 2004* (S.I.2004, No. 1511), que entró en vigor en abril de 2005. Entre las propuestas de revisión de la legislación vigente, el gobierno contempla la posibilidad de hacer accesible al hijo, la información sobre la existencia de otras personas concebidas con gametos procedentes de su mismo donante. *Human Tissue and Embryo (Draft) Bill*, (mayo de 2007). www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/Publications-Legislation/DH_074718.

(68) *Act relating to the application of biotechnology in human medicine* (5 de diciembre de 2003 No. 100) en vigor desde 1 de enero de 2005 (arts. 2-7 a 2-9).

(69) *Lag om assisterad befruktning*, de 22 de diciembre de 2006, núm. 1237/2006, que entrará en vigor el 1 de septiembre de 2007.

(70) En Nueva Zelanda, *Human Assisted Reproductive Technology Act 2004* n. 092, section 50; en Victoria, *Infertility Treatment Act*, de 1995, section 79. En el Australia Occidental, *Human Reproductive Technology Act 1991*, modificada en 2004 (ss. 49 2d y 2f).

(71) En Victoria, ss.76 y 77 *Infertility Treatment Act 1995*; en Nueva Zelanda, ss. 59 a 61 *Human Assisted Reproductive Technology Act 2004* y en Australia Occidental, S. 49 (2) *Human Reproductive Technology Act 1991*. SCHNELLER, E.A., "The rights of donor inseminated children to know their genetic origins in Australia". *Australian Journal of Family Law*, 2005, vol. 19. En el Reino Unido, el proyecto legislativo *Human Tissue and Embryo (Draft) Bill*, propone informar al donante en el caso de que una persona concebida con sus gametos solicite información sobre su identidad.

(72) El proyecto de reforma del gobierno británico propone permitir a los donantes acceder a información no identificativa sobre las personas concebidas con sus gametos. *Human Tissue and Embryo (Draft) Bill*.

(73) "Assisted Reproductive Technologies and Adoption Final Report". *Victorian Law Reform Commission*. Junio de 2007, págs. 148 y ss.

cual el derecho al conocimiento del propio origen forma parte del derecho al libre desarrollo de la personalidad (74) y, en consecuencia, la promesa de anonimato hecha por el médico al donante y a la madre es nula, en tanto que se trata de un contrato en perjuicio de terceros (75). En otros países la cuestión es objeto de debate actualmente, como es el caso de **Irlanda**, donde el Parlamento trabaja en un proyecto que permite al hijo conocer la identidad de los donantes (76).

El acceso a la identidad del donante se organiza en algunas legislaciones, a través de un registro, en el que constan todos los datos sobre el donante, el hijo y la familia de éste, al cual deben dirigirse quienes pretendan obtener la información (77). Algunas legislaciones prevén notificar al donante la recepción de la solicitud,

En **Suiza**, si el hijo solicita información sobre el donante, se le notifica y se le advierte de que su identidad será desvelada. Le otorga un plazo razonable de tiempo para decidir si acepta o no tener contacto con él y, si manifiesta su oposición, se informa al hijo de los derechos del donante y de su familia, pero recibirá la información si mantiene su pretensión (78). En **Holanda**, ante una solicitud de información se contacta con el donante y se le pide autorización. Ante una posible negativa, el mismo registro valora las circunstancias del caso y, excepto que el donante exprese razones suficientes (que la ley no especifica), prevalece el

(74) Sentencia de 31-1-1989 (BverfG 79, 256) (FamRZ, 1989, 225).

(75) En **Alemania** la regulación de las técnicas médicas de reproducción se limita a la Ley para la protección de embriones, de tipo penal, que tipifica algunas actividades relacionadas con la manipulación de embriones humanos (de 13 de diciembre de 1990) y la Ley que prohíbe los contratos de adopción y la maternidad subrogada (de 27-11-1989). La reproducción asistida se rige por las directrices de la profesión de los Colegios de Médicos, que admiten la inseminación con donante sólo excepcionalmente, previo dictamen de la comisión de ética de esta corporación. Según este documento, el donante debe ser informado de la posibilidad de que el hijo investigue sus orígenes, ante la cual el médico no puede escudarse en el secreto médico, y que el cónyuge o pareja de la usuaria será advertida de que el hijo puede impugnar la paternidad de quien aparece identificado como padre y puede incluso reclamar la del donante (§ 1600 al. 1 y 2 BGB). Ante este panorama no sorprende constatar que hoy en Alemania hay pocos donantes.

(76) La *Commission on Assisted Human Reproduction*, nombrada por el gobierno, y el *Institute of Obstetricians and Gynaecologists* han recomendado que se reconozca el derecho del hijo a identificar a los padres genéticos. *Rights –based Child Law: The case for reform*. Law Society's Law Reform Committee. Marzo de 2006.

(77) Suiza, Holanda, Noruega, Finlandia, Reino Unido, Nueva Zelanda, y los Estados australianos de Vitoria y Australia Occidental.

(78) Arts. 15 a 26 *Ordonnance sur la procréation médicalement assistée*, de 4-12-2000 (RO 2000, 3068). Las decisiones de la oficina del registro son apelables ante la *Data Protection Federal Commission* y finalmente ante el Tribunal Federal.

deseo del hijo. La decisión de este órgano es recurrible judicialmente (79).

Y otras obligan a ofrecer al hijo asesoramiento psicológico (80). Además, con el objetivo de facilitar el acceso a las personas afectadas por donaciones anteriores a la nueva legislación, algunos Estados han creado **registros voluntarios**, que revelan la información si el donante y el hijo manifiestan esta voluntad (81).

El gobierno británico trabaja en un proyecto que propone permitir al hijo conocer el número, sexo y año de nacimiento de otras personas concebidas con gametos del mismo donante, que no sean legalmente hijos de éste y además, si consta su consentimiento, también los datos sobre su identidad (82).

B) Opción por la modalidad anónima o identificable de la donación (*double track*, en inglés o *double guichet*, en francés)

Algunas legislaciones permiten al donante acogerse a la modalidad anónima o identificable de la donación, y a los usuarios de las técnicas utilizar gametos procedentes de uno u otro tipo de donante (83), o bien

(79) Los donantes anteriores a 2004 tienen derecho a permanecer anónimos incluso si sus gametos son utilizados con posterioridad a esta fecha: en este caso, pueden optar por permitir que se revele al hijo su identidad. Esta disposición ha sido polémica pues el solo hecho de contactar al donante es una amenaza a la garantía de anonimato. Por ello la sociedad holandesa de bancos de gametos recomienda a sus miembros que se abstengan de utilizar materiales provenientes de donaciones anteriores a 2004. (www.donorgegevens.nl/).

(80) En Australia Occidental, s. 49.2 d) *Human Reproductive Technology Act* de 1991, modificada en 2004. En Victoria, s. 80 *Infertility Treatment Act* 1995. En Nueva Zelanda, la ley sólo establece que hay que advertir al solicitante de la conveniencia de recibir asesoramiento psicológico (s.50.5 *Human Assisted Reproductive Technology Act* 2004)

(81) En Australia Occidental, *Human Reproductive Technology Act*, S. 49.; en Victoria, *Infertility Treatment Act* 1995, s. 82 y en Nueva Zelanda, *Human Assisted Reproductive Technology Act* 2004, section 59-62. En el Reino Unido (*Voluntary Information Exchange and Contact Register*) pueden acceder al registro también los hermanos genéticos de vínculo simple o doble y los donantes de gametos. DANIELS, "Donor gametes..." p. 8.

(82) *Human Tissue and Embryo (Draft) Bill*, de mayo de 2007.

(83) Este es el sistema que rige en **Islandia** (*Regulation No. 568/1997 on Artificial Fertilization*, Art.18). En **Bélgica** lo contempla la proposición de ley de marzo de 2004 (Sé-
nat, sess. Ord., 2003-2004, *Doc Parl.*, 3-559/1). (arts. 8, 11, 12, 16 y 17). La propuesta prevé la notificación al donante y la necesidad de que consienta, incluso en el caso de que hubiese realizado la donación en la modalidad identificable. Su negativa obligaría al

condicionan el acceso a la identidad de los donantes a su consentimiento escrito (84).

Éste es el sistema que, en la práctica, funciona en los **Estados Unidos de América**, donde la mayor parte de los Estados no han regulado esta cuestión y la decisión sobre el carácter anónimo o no de las donaciones depende de cada centro médico y de las preferencias de los usuarios (85). Diecinueve legislaciones estatales permiten la identificación del donante si se prueba "good cause" o estándares parecidos (86), pese a lo cual muchos centros médicos destruyen de forma rutinaria toda la do-

Juez a decidir en atención a las circunstancias del caso. La medicina reproductiva se rige hoy por un Decreto Real, de 15 de febrero de 1999. En **Francia** se presentó una proposición que preveía este mismo sistema, que finalmente fue retirada. *Proposition de Loi* núm. 3225 "relative a la possibilité de lever l'anonymat des donneurs de gamètes", presentada a la Asamblea Nacional el 28 de junio de 2006. El *Comité Consultatif National de Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé* (núm. 90) de enero de 2006 había propuesto esta opción, incidiendo en la conveniencia de que los padres sean informados de los beneficios de desvelar al hijo, desde pequeño, las particularidades de su concepción y de los riesgos que comporta no hacerlo. También proponía un sistema de mediación paralelo al *Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles*, que se creó en relación a los adoptados. "Les nouvelles formes de parentalité et le droit". *Rapport d'information n.392* (2005-2006).

(84) Este es el modelo que rige en **Canadá**. *Assisted Human Reproduction Act 2004*, art. 15.4.

(85) CHUNG, L., "Free trade in human reproductive cells: a solution to procreative tourism and the unregulated Internet", 15 *Minnesota Journal of International Law*, p. 281, 296, 2006.

(86) En el caso *Johnson (Johnson v. The Superior Court of Los Angeles County, et al., 80 Cal. App. 4th 1050, 2000)* se planteó al tribunal si podía obligarse al centro médico a revelar la identidad del donante, a pesar de su compromiso de anonimato, para que éste pudiese esclarecer qué información facilitó al centro al hacer la donación. Conforme a la legislación aplicable, el juez puede autorizar la identificación del donante si aprecia causa suficiente para ello (*California Family Code* § 7613. West 2000). En el caso, los demandantes concibieron un hijo con espermia proporcionado por *Cryobank*, que a los seis años fue diagnosticado de una enfermedad renal de transmisión genética. El banco les había informado de que no había datos que indicasen la probabilidad de transmisión de enfermedad alguna, pese a que conocía que en la historia del donante, que hizo 320 donaciones a ese banco en 5 años, había antecedentes de la patología que afectó al menor. La necesidad de conocer la información en interés de la salud del niño es motivo suficiente, según el Tribunal, para obligar al banco a revelar la información y el acuerdo entre éste y los demandantes es contrario a la ley porque impide acceder a la identidad del donante en cualquier caso y también porque autoriza al banco a destruir los datos del donante.

BAUMAN, J.H., "Discovering donors: legal rights to access information about anonymous sperm donors given to children of artificial insemination", 31 *Golden Gate U. L. Rev.* 2001, p. 193. DOLLENS, L.R., "Artificial insemination: Right of privacy and the difficulty in maintaining donor anonymity", 35 *Ind.L.Rev.* 2001, p.213.

cumentación relativa al proceso de reproducción asistida, una vez finalizado (87).

C) Anonimato del donante

Un tercer sistema consiste en garantizar al donante la confidencialidad sobre su identidad y en impedir, en consecuencia, el acceso del hijo a esta información (88).

La evolución de las legislaciones estatales en cuanto al anonimato de los donantes de gametos se sigue con atención desde diversas organizaciones internacionales que velan por la protección de los derechos de las personas en relación con las nuevas aplicaciones de la biología y la medicina. En este contexto, debe destacarse que el **Comité de los derechos del Niño de las Naciones Unidas** ha declarado en diversos documentos la conveniencia de permitir el acceso a los orígenes genéticos y ha advertido sobre la posible contradicción de los derechos reconocidos en los arts. 3 y 7 del Convenio sobre Derechos de los Niños con el anonimato del donante. Así lo declaró, por ejemplo, en 2002 respecto de la legislación británica:

“31. (...) el Comité expresa preocupación porque (...), los hijos adoptados o los nacidos mediante fertilización médicamente asistida no tengan derecho a conocer la identidad de sus progenitores biológicos. 32. A la luz de los artículos 3 y 7 de la Convención, el Comité recomienda que el Estado adopte las medidas para que todos los niños, independientemente de las circunstancias de su nacimiento, y los niños adoptados puedan conseguir, en la medida de lo posible, información sobre la identidad de sus progenitores” (89).

(87) D'ORAZIO, P. “Half of the family tree: a call for access to a full genetic history for children born by artificial insemination”, 2 *Journal of Health & Biomedical Law*, 2006 págs. 261-262.

(88) Las donaciones de gametos son anónimas en Francia, Dinamarca, Grecia y Portugal. En Francia están reguladas en el art. 1244-1 del *Code de la Santé Publique* que establece el anonimato y impide toda investigación de la identidad del donante (v. también los arts. 16.8 del *Code Civil* y art.1211-5 CSP). Además el art. 511-10 del *Code Pénal* castiga la divulgación de informaciones que permitan identificar a una persona que ha donado gametos o a la pareja que los ha recibido. En **Dinamarca**, Ley sobre reproducción asistida, de 1997, Ley n. 460, de 10 de junio; en **Grecia**, Ley sobre procreación humana médicamente asistida, Ley n. 3089, de 23 de diciembre de 2002 y en **Portugal**, Ley sobre reproducción médica asistida, Ley 32/2006, de 26 de julio

(89) Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño 09/10/2002. Reino Unido (CRC/C/15/Add.188). 31º Periodo de sesiones. De forma parecida se expresó

Otras instituciones internacionales han puesto de relieve la controversia actual que genera la cuestión sobre la identificación de los donantes de gametos, pero ninguna de ellas aboga claramente por recomendar la supresión de su anonimato.

El **Comité sobre Bioética del Consejo de Europa** destaca en un informe de 2003, que la norma del anonimato de las donaciones de gametos está en cuestión debido a una mayor conciencia social sobre el sufrimiento psicológico que provoca la ignorancia sobre el propio origen (90). En un estudio sobre cuestiones éticas relativas a la genética, hecho por encargo de la Organización Mundial de la Salud, se propone permitir al hijo mayor de edad conocer la identidad del donante, sólo si éste consiente (91).

3. Impacto de la supresión del anonimato de las donaciones de gametos

A) Disminución del número de donantes

El temor a que la supresión del anonimato provoque una **disminución en el número de donantes** se hizo patente en el Reino Unido con ocasión de la discusión y entrada en vigor de la nueva legislación (92);

respecto a las legislaciones de Noruega, Francia y Dinamarca. Además, ha acogido muy favorablemente las medidas que han adoptado algunos Estados para garantizar a las personas concebidas con gametos donados el derecho a conocer sus orígenes, como sucedió en la legislación Suiza. Examen de los informes presentados por los estados partes en virtud del artículo 44 de la Convención. Observaciones finales del Comité de los Derechos del Niño (Ginebra, 2002) Suiza. 13/06/2002. CRC/C/15/Add.182. BLYTH, E., FARRAND, E., (2004) "Anonymity in donor assisted conception and the UN Convention on the Rights of the Child", 12 *International Journal of Children Rights*, p. 89.

(90) *Steering Committee on Bioethics* (2003) "Report by the Working Party...".

(91) Organización Mundial de la Salud. "Review of Ethical Issues in medical genetics" (apartado 4.3.5). *Report of Consultants*. 2003. WERTZ, D.C., FLETCHER, J.C., K.BERG, K..

(92) En el Reino Unido, desde que se anunció la supresión del anonimato de los donantes, el número de estudiantes dispuestos a donar se redujo sustancialmente PAUL, S. HARBOTTLE, S., STEWART, J.A., "Recruitment of sperm donors: the Newcastle-upon-Tyne experience 1994–2003. 21 *Human Reproduction* 1, 2006, págs. 150-158; "Shortage of sperm donors predicted when anonymity goes", *British Medical Journal*, 31-1-2004, p. 244. Sin embargo, en una investigación realizada dos años antes de la entrada en vigor de la reforma, la mitad de los donantes afirmaron que continuarían haciendo donaciones aunque su identidad pudiese ser conocida por los descendientes. DANIELS,

sin embargo, **un año después de la entrada en vigor de la reforma que suprimió el anonimato del donante, no se han cumplido las previsiones que auguraban una caída del número de donaciones, que ha sido superior al del año anterior**, concretamente en un 6% (93). La experiencia de Suecia, en un estudio realizado quince años después de la entrada en vigor de la ley de 1984 muestra que no ha disminuido el número de donantes (94) y los centros norteamericanos que ofrecen gametos procedentes de donantes que consienten ser identificados no tienen problema para reclutarlos. En Holanda, en cambio, se ha constatado que, desde que se inició el debate social sobre la abolición del anonimato, hace unos 15 años, el número de donaciones ha disminuido en un 70% y la mitad de los centros médicos han cerrado (95).

Por lo que se refiere a la donación de embriones, la única investigación que ha analizado la actitud de los donantes en cuanto al acceso del hijo a su identidad constató que un 35% de las parejas donantes aceptaron que su identidad pudiese ser revelada al hijo mayor de edad (96).

K., BLYTH, E., CRAWSHAW, M., CURSON, R., "Previous semen donors and their views regarding the sharing of information with offspring". 20 *Human Reproduction* 6, 2005, p. 1675 y BLYTH, E., FRITH, L., FARRAND, A., "It is possible to recruit gamete donors who are both altruistic and identifiable?" 84 *Fertility and Sterility*, 2005.

(93) "Number of sperm donors rises despite the loss of anonymity" <http://news.independent.co.uk, 4-5-2007>.

(94) Un estudio realizado en Suecia sobre el impacto inmediato de la reforma de 1984 muestra que a partir de 1983 se frenó el crecimiento en el número de donaciones y que a partir de 1992 creció de nuevo. DANIELS, K., LALOS, O., "The swedish insemination act and the availability of donors", 10 *Human Reproduction* 7, págs. 1871-1874, 1995. Un trabajo posterior confirma que no se ha producido en Suecia el descenso en el número de donantes que se había temido. LALOS, O., DANIELS, K., GOTTLIEB, C., "Recruitment and motivation of semen providers", 18 *Human Reproduction* 1, 2003, págs. 212-216. En el estado australiano de Victoria la reforma provocó la misma dinámica, de descenso inicial del número de donantes y posterior estabilización, junto con un cambio en el perfil de donante. "Report of the Select Committee on the Human Reproductive Technology act 1991", 1999, p. 96. (www.parliament.wa.gov.au).

(95) JANSSENS, P.M.W., SIMONS, A.H.M., VAN KOOIJ, R.J., BLOKZIJJ, E., DUSELMAN, G.A.J., "A new Dutch Law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact", 21 *Human Reproduction* 4, p. 855, 2006. También se ha propuesto el sistema "mirror exchange" en el cual la mujer de un hombre infértil deviene donante de óvulos a cambio de recibir esperma; o bien el marido de una mujer infértil dona esperma. PENNING, G., "Gamete donation in a system of need-adjusted reciprocity", 11 *Human Reproduction*, p. 2990-2993, 2005.

(96) "Embryo donation: outcome and attitudes...", p. 1122.

B) Cambio de perfil de los donantes

Asociado con la supresión del anonimato, se ha constado un **cambio en el perfil de donante**: mientras que tradicionalmente era un joven estudiante soltero, hoy es un padre de familia mayor de 30 años de edad (97).

En el Reino Unido, un estudio que compara datos de 1994-5 con datos de 2004-5 indica un cambio en la franja de edad más común de los donantes, que pasa de ser la de 18 a 24 años en 1994-5, a la franja de 36-40, que fue la más común en 2004-5. Así, mientras que en 1994-5 un 32% de los donantes tenían más de 30 años, en 2004-5 estos representaban un 69%. En cuanto al porcentaje de donantes que tenían hijos propios, éste pasa del 21% al 41%.

C) Turismo reproductivo

El mercado de servicios para combatir la infertilidad se extiende más allá de las fronteras de los Estados. En este contexto la existencia de una legislación estatal que no se adecua a los intereses de los usuarios comporta que algunos de éstos se **desplacen a otros países** en busca de gametos anónimos (98) especialmente si son ciudadanos de Estados que no financian los tratamientos de reproducción asistida (99).

(97) Son datos recogidos en *SEED Report* y *Who are the UK's sperm donors? - Fertility regulator presents national picture of the people who donate*. (www.hfea.gov.uk)

(98) PENNING, G., "Legal harmonization and reproductive tourism in Europe", 19 *Human Reproduction* 12, 2004, págs. 2689-2694. El autor argumenta que la diversidad legislativa en los países de Europa es manifestación de la ausencia de unos únicos valores comunes en los Estados, y que, por tanto, no es conveniente la unificación de las legislaciones en la materia. Esta diversidad permite a los ciudadanos que no comparten los valores de la mayoría de sus nacionales, actuar según sus principios y viajar para recibir los tratamientos médicos que la legislación de su país de origen no permite.

(99) CARBONE, J., GOTTHEIM, P., "Markets, subsidies, regulation and trust: building ethical understandings into the market for fertility services", 9 *Journal of Gender, Race and Justice*, 2006, p. 509. El autor de un estudio sobre las legislaciones europeas en la materia para el Consejo de Europa propone trabajar para la redacción de un protocolo europeo al objeto de proteger los derechos de las personas que fueron concebidas con gametos donados, ante el turismo reproductivo. VLAARDINGERBROEK, "Report on the use of genetic information..."

Algunas clínicas británicas ofrecen programas internacionales de donación de gametos a las parejas dispuestas a viajar (100). Bélgica es país de recepción de usuarios de otros países, provenientes de Francia y últimamente también de Holanda (101). El mismo fenómeno se observa en Dinamarca, adonde viajan suecos y alemanes en busca de gametos anónimos (102) y en España, que recibe un buen número de mujeres extranjeras que se desplazan para ser tratadas con óvulos donados, pues la donación de estos gametos está prohibida en muchos países (Noruega, Alemania, Suiza, Austria, Italia, entre otros) (103).

Otros posibles efectos de la supresión del anonimato de los donantes son la adquisición de material genético sin los controles sanitarios adecuados y, en los Estados que permiten la contraprestación económica a la aportación de gametos, el incremento de su precio.

4. Incidencia y contenido del interés en el conocimiento de la identidad de los donantes

Los trabajos que han recogido testimonios de personas que fueron concebidas con gametos donados indican que es muy frecuente que manifiesten interés en tener **más datos sobre el donante**, que se concreta en una gran **curiosidad** en cuanto a su apariencia, características de personalidad, habilidades y otros atributos en los que poderse reconocer (104). En general no tienen intención de contactar con el donante inmediatamente después de llegar a la mayoría de edad, ni buscan en él el “verdadero padre” y les interesa particularmente saber si hay otras

(100) *The London Bridge Fertility, Gynaecology and Genetics Centre*, (www.bridge-eggrecipient.com/international_donation_programme.htm)

(101) JANSSENS, SIMONS, VAN KOOIJ, BLOKZIJL, DUNSELMAN, “A new Dutch Law...”, p. 854.

(102) La legislación danesa no prohíbe el pago de gametos y además garantiza el anonimato del donante. BLYTH, FARRAND, “Reproductive tourism...”, p. 96.

(103) ALKORTA, “Donación de óvulos”, *El País*, 28-3-2006.

(104) ...“I am curious about him. I am fascinated to find out more. Why did he donate? What does he look like? What are his interests? Who knows, he might want to know more about me”..... Anonymous, “How it feels to be a child...”, págs.797-8. También manifiestan este sentimiento los que participaron en el estudio de TURNER, “What does it mean...”, p. 2049. En el estudio de Mc WHINNIE, “Gamete donation ...” págs. 811-812, que recoge testimonios obtenidos en pequeños trabajos, conferencias y artículos periodísticos, también se puede encontrar la expresión de la inquietud que provoca la ignorancia sobre el propio origen:

personas vinculadas con el mismo donante, nacidas como resultado de otras donaciones (105).

Los dos únicos estudios que han tratado de traducir en porcentajes este interés han obtenido resultados dispares, pues uno de ellos concluye que identificar al donante es un deseo prácticamente generalizado entre las personas que saben que fueron concebidas con gametos donados, con base en porcentajes cercanos al 80% (106), mientras que el otro trabaja sobre porcentajes mucho más bajos (25%) (107). Hay que advertir que el valor de estos datos es sólo anecdótico, pues se trabajó sobre muestras de población muy pequeñas, debido a que la mayor parte de personas que fueron concebidas con gametos donados ignora su origen, y las que lo conocen y se ofrecen a participar en estos estudios suelen formar parte de grupos activistas. A ello hay que añadir que se trata de trabajos realizados en contextos legales muy distintos.

En los últimos años, a partir de la iniciativa de personas que fueron concebidas con gametos donados y también de sus padres, se han creado grupos de ayuda que, además de ofrecer apoyo y asesoramiento, fomentan la investigación para la identificación y posible contacto entre personas con vínculos genéticos (108). El acceso a la red facilita

(105) SCHEIB, "Adolescents with open-identity ...", p. 246. KIRKMAN, "Parents' contributions ...", p. 2238. MARQUARDT, E., "The revolution in parenthood: the emerging global clash between adult rights and children's needs". *Institute of Marriage and Family Canada*, 2006, págs. 17 ss.

(106) Estos datos son los que obtuvieron SCHEIB, RIORDAN y RUBIN en un estudio basado en las entrevistas a algunos chicos que conocían las particularidades de su concepción: concretamente, un 86,2% manifestaron que querían conocer la identidad del donante y un 82,8% que tenían intención de contactar con él. Todos menos uno querían una fotografía del donante. SCHEIB, "Adolescents with open-identity sperm donors...", págs. 246-247.

(107) Estos porcentajes se obtuvieron en un estudio de 41 niños, hijos de mujeres lesbianas, concebidos con gametos donados, realizado en Bélgica, donde las donaciones son anónimas. Todos conocían las particularidades de su concepción. VANFRAUSSEN, K., PONJAERT-KRISTOFFERSEN, I., BREWAEYS, A., "An attempt to reconstruct children's donor concept: a comparison between children's and lesbian parents' attitudes towards donor anonymity", 16 *Human Reproduction*, 9, 2001, págs. 2019-2025. VAN DEN AKKER, "A review of family donor ...", p. 96.

(108) *The Donor Sibling Registry*, creado en 2000 y que actualmente tiene 7278 miembros www.donorsiblingregistry.com; *Donor Conception Support Group*, creado en 1993 que, según informa su página web, tiene más de 1000 miembros, ciudadanos de diversos países como el Reino Unido, Australia, los Estados Unidos de América, Nueva Zelanda, Alemania, China, Japón y los Emiratos Árabes Unidos (www.dcs.org); *Donor Conception Network* (www.donor-conception-network.org); *PCVAI* (people who were

enormemente esta tarea y ello hace que sea cada día más difícil garantizar el anonimato de los donantes.

De todo ello es un ejemplo el caso del chico estadounidense, que identificó y contactó al donante con cuyo esperma había sido concebido. Como se ha expuesto en el apartado V.2, la mayor parte de los EUA no regulan este aspecto, sino que el carácter anónimo o no de las donaciones depende de las preferencias de los usuarios. Se trataba de un chico concebido con esperma de un donante *anónimo*, del cual la madre conocía la fecha y el lugar de nacimiento. Con estos pocos datos y algo de dinero inició su investigación pagando el equivalente a 245 € a la firma FamilyTreeDNA.com para que le facilitase el contacto con personas con su mismo cromosoma Y; Le bastó con mandar una muestra de saliva impregnada en un palillo de algodón. A los nueve meses, FamilyTree le puso en contacto con dos personas y, mediante la página Omnitrace.com, gestionada por una empresa de detectives privados, pudo identificar a la única persona en quien coincidían todos los datos que había recabado (109).

5. Secreto sobre la identidad del donante: fundamento

A) Intimidad del donante

La confidencialidad sobre la identidad del donante se justifica por una parte, en la protección del conocimiento público del hecho de que ha donado material genético y, por otra parte, en la protección del donante frente a una posible reclamación de filiación.

Esta segunda justificación no tiene sentido en el contexto de la legislación española, que, al igual que la mayor parte de los ordenamientos de nuestro entorno, impide el establecimiento de vínculos jurídicos entre el donante y las personas que fueron concebidas utilizando sus gametos.

En mi opinión, *no existe un derecho del donante a la intimidad* que comporte el derecho a participar en un concreto sistema de donaciones de

conceived by donor insemination) (<http://groups.yahoo.com/group/pcvai/>). En Francia, *Les X en colère* (www.x-en-colere.org/page2.php), que agrupa, además, a los nacidos "sous X" y adoptados.

(109) "Anonymous sperm donor traced on internet", *NewScientist.com*, 3 de noviembre de 2005.

gametos (anónimas), sino que el donante es libre de participar o no realizando una donación, atendiendo al sistema legal vigente. En España, el legislador ha optado siempre por imponer esta única modalidad de donaciones, que garantiza a los donantes que su identidad no se desvelará excepto en los supuestos legalmente previstos, pero puede modificar su criterio y organizar un sistema en que los donantes sean identificables. La supresión de la protección de la identidad de los donantes sin carácter retroactivo no afectaría a los derechos de los donantes.

La donación de gametos en el contexto de un sistema que permite la identificación del donante supone, además, que éste toma conciencia de **la trascendencia de su acto** y ello explica las diferencias en el perfil de quienes están dispuestos a donar gametos en el contexto de los diversos sistemas legales. Otros factores que inciden en la percepción de la entidad del acto de donar material genético son su retribución y la ausencia de límites en cuanto al número de hijos que pueden hacerse nacer de un mismo donante. Estos dos elementos fomentan, junto con la confidencialidad, la idea de que la aportación de gametos es un acto intrascendente, cuyos efectos se agotan una vez realizada la donación y el pago, y que éste justifica suficientemente la transmisión (110).

B) Derecho a la reproducción

El régimen de anonimato de las donaciones se ha justificado también en la necesidad de garantizar que hay gametos suficientes para la práctica de estas técnicas médicas y, por tanto, podría fundamentarse en un hipotético derecho a la reproducción.

La doctrina ha debatido sobre la existencia de este derecho y sobre su fundamento en el derecho a la salud, en el derecho a la intimidad personal y familiar o bien en el ámbito de los derechos de la personalidad (111). Parece claro que el hecho de que la LTRHA admita la inse-

(110) I Informe Anual de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida: "Del donante de gametos,... lo que se quiere es que done y que desaparezca, que no se involucre con la familia a la que ha donado sus gametos. A un donante al que se compensa es fácil hacerle entender que el contrato termina una vez ha hecho la donación y percibido la compensación..". "De manera resumida cabría decir que una cierta compensación no sólo no dificulta el anonimato, sino que incluso lo favorece".

(111) La discusión doctrinal puede encontrarse ALKORTA, *Regulación jurídica...*, págs. 301 y ss.

minación de la mujer sola con esperma de donante y la fecundación *post mortem*, que no tienen finalidad terapéutica, excluye el recurso al derecho a la salud.

En cualquier caso, cabe hacer *dos objeciones* a este argumento:

– La primera es que se basa en la certeza sobre los efectos que produciría en la oferta de gametos la supresión del anonimato. No obstante, los datos indican, de una parte, que no siempre se produce un descenso en el número de donantes y que, si se produce, este efecto tiene lugar sólo inicialmente y posteriormente se recupera y, de otra parte, que hay un cierto perfil de donantes que no exige el anonimato de la donación.

– La segunda, que incluso si la supresión del anonimato afectase de forma importante al número de donaciones, lo que estaría amenazado no sería el derecho a la reproducción, sino la pretensión de hacerlo concretamente utilizando gametos procedentes de donaciones anónimas. La existencia de este derecho es cuestionable, ya que para los usuarios de las técnicas, la utilización de gametos anónimos no es el único recurso para la reproducción, sino sólo uno de ellos. Las personas que fueron concebidas mediante estas técnicas, en cambio, no sólo no ejercen opción alguna en cuanto al régimen de acceso a esta información, sino que son las únicas que no participan voluntariamente en este proceso.

El modelo paradigmático de la consideración prioritaria de estos intereses es el **sistema que permite a los donantes optar por la modalidad identificable o anónima de la donación y a los usuarios de las técnicas optar por utilizar gametos provenientes de donaciones sometidas a uno u otro régimen**. La idea es, por una parte, garantizar la oferta de donaciones –e incluso incrementarla pues, según parece, algunos donantes sólo están dispuestos a aportar sus gametos en un régimen abierto– y, por otra parte, respetar el planteamiento que los padres hubieran hecho en cuanto a la comunicación con el hijo. Está claro que este sistema parte de la consideración de que no existe un derecho a conocer los orígenes, sino que **se trata de una cuestión de preferencias**, que forma parte de la libertad de los donantes (que deciden bajo qué régimen quieren hacer su donación) y de los usuarios de las técnicas (que deciden si quieren utilizar gametos de donantes identificables o no) (112). El sistema provoca, además, un trato dife-

(112) Los autores que proponen este sistema argumentan que cada familia debe optar por la solución que mejor se adapte a sus intereses y rechazan la imposición de un

renciado entre las personas que fueron concebidas con gametos donados: las que podrán identificar al donante y las que no podrán; el hecho de que esta distinción tenga origen en una decisión de los padres sociales provoca, además, que el hijo pueda reprocharles por la opción que escogieron.

6. Relación entre determinación de la filiación y conocimiento de la identidad de los progenitores

A) En la jurisprudencia española

La investigación de la verdad biológica es, en nuestro ordenamiento, uno de los principios que rige en la regulación de la filiación por naturaleza, de forma que se presume que la filiación determinada legalmente responde a un vínculo genético entre padres e hijos y se permite su impugnación con base en la ausencia de este vínculo. La declaración de paternidad comporta la constatación legal de la existencia de una relación biológica de filiación y además la atribución de un vínculo jurídico, y, por tanto, de todos los efectos legales derivados de la relación paterno-filial.

La cuestión que se examina a continuación es la interpretación jurisprudencial del alcance del mandato del art. 39.2 CE, según el cual la ley hará posible la investigación de la filiación y su relación con un supuesto derecho a conocer la filiación de origen. La conclusión de este análisis es que la jurisprudencia reconoce la existencia del derecho del hijo a conocer su identidad y a que se declare su filiación biológica, y que vincula estos derechos de forma cada vez más clara a los derechos de la personalidad y a la dignidad de la persona (113).

único sistema. En este sentido es muy citado el artículo de PENNINGGS, "The double track policy for donor anonymity", 12 *Human Reproduction*, n.12, p. 2839, 1997.

(113) Entre la doctrina que, en nuestro país, ha argumentado a favor de la existencia de este derecho en relación con la reproducción asistida: RIVERO, "La constitucionalidad del anonimato del donante de gametos...", págs. 132-134, QUESADA, C., "El derecho (¿constitucional?) a conocer el propio origen biológico. *Anuario de Derecho Civil*, 1994; CARCABA, M., *Problemas jurídicos planteados por las técnicas de la procreación humana*. Bosch, Barcelona, 1995; CARBAJO GONZALEZ, J., "El principio de la verdad biológica y las relaciones de filiación derivadas de la inseminación artificial y la fecundación in vitro: el anonimato del dador", *II Congreso Mundial Vasco, La filiación a finales del siglo XX*, Madrid, 1988; PANTALEÓN, F., "Técnicas de reproducción asistida y Constitución", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales*, n.15, 1993; VIDAL MARTÍNEZ, J.,

Tribunal Constitucional

Las acciones para la determinación de la filiación tienen como finalidad asegurar que todo hijo tenga un padre y una madre que le proporcionen la protección que necesita y que estos sean precisamente sus progenitores biológicos. Éste es el alcance que deriva de la interpretación que el Tribunal ha hecho del art. 39.2 CE, aunque hay que resaltar que en sus interpretaciones más recientes ha vinculado el conocimiento de la filiación de origen con la dignidad personal.

– Anonimato de las donaciones de gametos: Sentencia 116/1999, de 17 de junio

En primer lugar, la Sentencia 116/1999, de 17 de junio, dictada en resolución de un recurso de inconstitucionalidad, en la que el Tribunal no apreció motivos de inconstitucionalidad en el anonimato del donante de gametos, sino que afirmó que la ley había logrado un equilibrio adecuado entre los intereses en conflicto.

Los argumentos fundamentales de esta sentencia son tres:

1º–La pretensión de conocer la identidad del donante no se puede canalizar por la vía de la investigación de la paternidad del art. 39.2, que tiene por finalidad la creación de relaciones paterno filiales, es decir, determinar quién es la persona obligada a prestar al hijo la protección debida. La sentencia no delimita, sin embargo, cuál es la categoría del derecho a investigar el propio origen ni tampoco niega su existencia.

2º–La preservación de la identidad de los donantes no ocasiona a los hijos perjuicios suficientes como para que pueda afirmarse que quedan desprotegidos, pues, por una parte, la ley les permite acceder a la información general sobre el donante que no incluya su identidad y, por otra parte, el acceso a la identidad de los donantes no es “absolutamente imposible” pues la ley lo permite en algunos supuestos excepcionales.

3º–La garantía de la protección de la intimidad del donante es una medida necesaria para obtener materiales para la práctica de las técnicas, que tienen finalidades terapéuticas, y para combatir la esterilidad humana, es decir, para la protección del derecho a la salud (114).

Derechos reproductivos y técnicas de reproducción asistida, Comares, Madrid, 1998; PÉREZ MONGE, M., *La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida*, Centro de Estudios Registrales, Madrid, 2002.

(114) RIVERO, que en diversas publicaciones ha situado el fundamento el conocimiento de los orígenes en los derechos a la igualdad, a la identidad, a la salud y a la

– Régimen de ejercicio de las acciones de reclamación de paternidad no matrimonial y de impugnación de paternidad matrimonial.

Las Sentencias 138/2005, 56/2005, 273/2005 y 52/2006 resolvieron las cuestiones de inconstitucionalidad referidas al régimen de ejercicio de las acciones de reclamación de la paternidad no matrimonial y de impugnación de la paternidad matrimonial del Código Civil (115). En ellas el Tribunal reiteró la vinculación del art. 39.2 CE a la protección del hijo, si bien es destacable la novedad que supone *que ponga en relación la constatación de la verdad biológica con la dignidad de la persona y la protección del derecho a la identidad*, de manera que se puede afirmar que, respecto de resoluciones anteriores del mismo tribunal, la interpreta-

libre investigación de la paternidad, ha criticado la sentencia por haberse limitado a razonar con base en el art. 39.2 CE. También por no haber tenido en cuenta ni la doctrina del Tribunal Supremo ni la del TEDH ni el principio de proporcionalidad de derechos, para valorar la superioridad del derecho del hijo a conocer su identidad, “ética y jurídicamente más valioso” frente al interés eventual e hipotético de la madre o del donante, que tienen otros remedios. RIVERO, F., “La constitucionalidad del anonimato del donante de gametos y el derecho de la persona al conocimiento de su origen biológico”, *Revista Jurídica de Cataluña*, 2004, p.134. También en sentido crítico con la sentencia, ALKORTA, *Regulación jurídica...*, págs. 268-270. ROCA, en cambio, está globalmente de acuerdo con la sentencia y afirma que el argumento del TC que sitúa la investigación de la paternidad fuera del ámbito de el art. 39.2 es adecuado, ya que la investigación de la paternidad está situada en la Constitución después del mandato a los padres de protección de los hijos, de manera que puede afirmarse que la CE concibe la paternidad como una forma de protección del individuo. Coincide con la afirmación del TC en el sentido de que el anonimato relativo previsto por la ley no perjudica a los intereses del hijo, pues le permite conocer cierta información general sobre el donante y con el razonamiento basado en la necesidad de garantizar que haya donaciones suficientes, ya que se trata de la protección de la salud, especialmente en una época de baja natalidad. Finalmente, discrepa de la vinculación que la sentencia establece entre la protección de la intimidad del donante y el derecho a la protección de la salud de unos terceros ajenos al donante, que sólo si tienen este material podrán “curar” su esterilidad. Para ROCA, la protección de la intimidad del donante tiene la finalidad de excluirle de cualquier relación con el nacido y hacerle inmune frente a reclamaciones de filiación. El derecho a la intimidad tiene rango de derecho fundamental, superior al derecho a la protección de la salud y es, según ROCA, el que justifica la norma. ROCA TRIAS, E., “Embriones, padres y donantes. La constitucionalidad de la ley 35/1988, de reproducción asistida humana, según la STC 116/1999”. *Revista Jurídica de Cataluña*, 2002-2, págs. 413 y ss. En ALKORTA, *Regulación jurídica...*, (p. 271) puede encontrarse la relación de autores que coinciden o discrepan de los argumentos de la sentencia.

(115) En cuanto a la caducidad de la acción de impugnación de la paternidad matrimonial, las SSTC 138/2005, de 26 de mayo y 156/2005, de 9 de junio y en cuanto a la legitimación para la reclamación de la paternidad no matrimonial, las SSTC 273/2005, de 27 de octubre y 52/2006, de 16 de febrero.

ción en estas sentencias amplía el alcance del mandato constitucional de investigación de la paternidad (116):

Tribunal Supremo

El Tribunal Supremo no ha resuelto la cuestión sobre el alcance del derecho a conocer la filiación de origen fuera del ámbito de la determinación de la filiación por naturaleza, aún cuando ha afirmado reiteradamente la existencia del derecho de toda persona a conocer su filiación (117).

(116) "Al articular el régimen jurídico de las relaciones de filiación el legislador no puede obviar la presencia de concretos valores constitucionalmente relevantes, cuales son la protección de la familia en general y de los hijos en particular, así como la seguridad jurídica en el estado civil de las personas. Y, al mismo tiempo, debe posibilitar la investigación de la paternidad, mandato del constituyente que guarda íntima conexión con la dignidad de la persona, tanto desde la perspectiva del derecho del hijo a conocer su identidad como desde la configuración de la paternidad como una proyección de la persona".

"La imposición al marido de una paternidad legal que, sobre no responder a la realidad biológica, no ha sido buscada (como ocurre en los casos de adopción y de inseminación artificial) ni consentida conscientemente, sino impuesta por una presunción legal ... resulta incompatible con el mandato constitucional de posibilitar la investigación de la paternidad y, por extensión, con la dignidad de la persona, así como con el derecho a la tutela judicial efectiva en su dimensión de acceso a la jurisdicción". (FJ 4º STC 138/2005).

Esto demuestra, según FERRER, "que la vinculación de la investigación de la filiación a la tutela de la identidad personal es una idea incipiente de la cual todavía no se han establecido sus posibles implicaciones jurídicas", de forma que la averiguación del origen biológico, según FERRER, no puede considerarse incluida como finalidad constitucionalmente protegida, a pesar de estas sentencias, que juzgan la constitucionalidad de normas sobre acciones de filiación". FERRER RIBA, J., "Paternidad genética y paz familiar: los límites a la impugnación y a la reclamación de la paternidad", *Revista Jurídica de Cataluña*, 2006-3, p. 729.

(117) "El derecho del hijo a conocer su origen biológico adquiere tal relevancia que, incluso, la propia Constitución Española exhorta al legislador a que se posibilite la investigación de la paternidad. (...). Y es que el derecho a conocer la propia filiación biológica, incluso con independencia de la jurídica, se erige como un derecho de la personalidad que no puede ser negado a la persona sin quebrantar el derecho a la identidad personal y cuyo fundamento hay que buscar en la dignidad de la persona y en el desarrollo de la personalidad". (F de D 1º de la STS de 22-5-2000. También la STS de 15-3-1989: "La admisión en nuestro ordenamiento jurídico del principio de investigación de la paternidad ha supuesto un giro copernicano al destacar como principio el derecho del hijo a que se le declare su filiación biológica". STS de 26-1-1993: "debe tenerse presente que se está debatiendo sobre el derecho de la persona a conocer su verdadera filiación, lo que afecta a su dignidad y al desarrollo de su personalidad, derechos ambos fundamentales reconocidos en el art. 10 CE". Y, en el mismo sentido, las SSTS de 18-5-1994 y de 16-12-1994.

Interesa especialmente la sentencia que declaró *la inconstitucionalidad del sistema de determinación de la maternidad establecido en la legislación registral* y, concretamente, el art. 167.2 RRC, que dejaba a discreción de la madre la constancia de su identidad en el parte médico de nacimiento (STS de 21 septiembre de 1999). El motivo es que esta norma provocaba, no sólo que la filiación biológica quedase indeterminada, sino también la ausencia de referencia alguna a la identidad de la madre en el Registro Civil. Precisamente en esta sentencia, que derogó, entre otros, el art. 167 RRC, el tribunal argumentó con base en el derecho de toda persona a conocer su herencia genética, que el sistema registral vulneraba (118):

Hay que matizar que, a diferencia de lo que sucede en caso de reproducción asistida, la legislación registral derogada no impedía al hijo conocer la verdad sobre su historia ya que consultando el registro podía enterarse, al menos, de que su madre había hecho uso de la posibilidad de ocultar su identidad, y que, por tanto, su filiación legal no se correspondía con la de origen. *En el caso de la reproducción asistida, en cambio, la consulta al registro no aporta al hijo indicio alguno sobre su verdadera filiación de origen.*

B) Jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos

El TEDH ha decidido en varias sentencias que el art. 8 del Convenio protege el derecho de toda persona a recibir la información necesaria para descubrir la verdad sobre un aspecto importante de su identidad personal, como es la identidad de quienes le engendraron (Casos Mikulic (119) y Gaskin (120)), si bien no ha tratado directa-

(118) "En concreto, el sistema (...) pugna con el principio de libre investigación de la paternidad y con el de igualdad, además de erosionar gravemente el art.10 CE, al afectar a la misma dignidad de madre e hijo, a sus derechos inviolables inherentes a ella, y al libre desarrollo de su personalidad y al mismo art. 24.1 en cuanto resulta proscriptivo de la indefensión." ... "El hijo biológico, además, pierde por completo el nexo que le permitiría, en su momento, conocer su verdadera filiación, debido a un acto voluntario de la madre, expresivo de su no asunción de la maternidad y sus responsabilidades inherentes". (...) "...las investigaciones científicas tienden a poner de relieve las interrelaciones biológicas que se desprenden de los antecedentes genéticos y su influencia, de manera, que cabe hablar del derecho de las personas a conocer su herencia genética". (F. de D. 5°).

(119) Mikulic contra Croacia, (Sección 1ª), sentencia de 7 febrero de 2002.

(120) Gaskin contra el Reino Unido, sentencia de 7 de julio de 1989.

mente la cuestión que nos ocupa (121). No obstante, se ha pronunciado sobre el derecho a conocer la identidad de los progenitores de origen en dos casos en los que la filiación estaba legalmente establecida y en los que, por tanto, la pretensión no estaba unida a una reclamación de filiación.

Odièvre contra Francia
(Sentencia de 13 de febrero de 2003, Gran Sala)

En el caso **Odièvre contra Francia**, en el que una mujer nacida de un parto anónimo (*accouchement sous X*) y adoptada reclamaba conocer a sus progenitores biológicos, el Tribunal tuvo ocasión de referir el derecho a conocer la filiación de origen a las personas adoptadas pero resolvió, en una *sentencia controvertida*, que la legislación francesa, que supedita el acceso al conocimiento de esa filiación a la voluntad de la madre biológica, no vulnera el art. 8 del Convenio (122). El Tribunal tuvo en cuenta el hecho de que la demandante había sido adoptada y que, por tanto, ya tenía una filiación legalmente determinada, como si este hecho restase fuerza a su pretensión de conocer la filiación de origen. La opinión disidente, que firmaron siete jueces, pone de manifiesto esta apreciación: "8. En diferentes puntos, el Tribunal parece conceder una importancia decisiva al hecho de que la demandante estuviera dotada de una filiación adoptiva, dando implícitamente a entender que, en estas condiciones, la búsqueda de su madre biológica, quien por añadidura la había abandonado al nacer, era superflua, incluso inútil. Nosotros no compartimos esta apreciación. Se ha demostrado que los niños adoptados experimentan a menudo como una forma de deber la búsqueda de sus padres biológicos. El niño, incluso adoptado, que no

(121) En el caso *X, Y y Z contra el Reino Unido*, el Tribunal trató sobre la pretensión de un transexual al que las autoridades impidieron la inscripción en el Registro como padre del hijo que su pareja había concebido con esperma donado. La sentencia afirmó que en ésta como en otras cuestiones, entre las cuales la protección del anonimato de los donantes de gametos, no hay consenso entre los Estados y que éstos tienen un margen amplio de apreciación para su resolución. Sentencia de 22 de abril de 1997.

(122) La sentencia mantiene que la legislación francesa, que permite el parto anónimo y que prevé el levantamiento de la identidad de los progenitores con su consentimiento, ha alcanzado un equilibrio y proporcionalidad suficientes entre los intereses en juego, ya que protege la salud de la madre y del hijo en tanto que puede evitar abortos clandestinos y abandonos salvajes y estima que Francia no ha superado el margen de apreciación en razón del carácter complejo de la cuestión.

puede acceder a sus orígenes familiares, de la forma que sea, es puesto en una situación de sufrimiento de la que corre el riesgo de padecer secuelas”.

Jäggi contra Suiza
(Sentencia de 13 de julio de 2006, Sección 3ª)

Sin embargo posteriormente, en el caso **Jäggi contra Suiza**, en el que se discutía sobre la autorización para la exhumación de un cadáver para realizar una prueba de ADN, a fin de determinar una posible paternidad, el Tribunal apreció que la denegación de esta autorización al demandante, un hombre de más de sesenta años, constituía violación de su derecho a la vida privada, pues le impedía conocer su ascendencia. La sentencia reitera su doctrina anterior sobre el derecho a la identidad personal y afirma la superioridad de este derecho en relación con el derecho de la familia al respeto a los muertos y el interés público de la seguridad jurídica. Por otro lado, afirma que el interés en conocer la propia ascendencia no disminuye ni cesa con la edad y que perdura más allá de la fase de formación de la personalidad y establece la presunción de que la ausencia de conocimiento de los orígenes produce sufrimiento físico y psíquico, pese a que éste no haya quedado probado médicamente: 40. “Si bien es cierto, como ha indicado el Tribunal Federal en su sentencia, que el demandante, que ahora tiene 67 años, y ha podido construir su personalidad incluso en ausencia de la certeza relativa a la identidad de su padre biológico, es preciso admitir que el interés que puede tener un individuo en conocer su ascendencia, no desaparece con los años, bien al contrario. El demandante ha demostrado por otra parte un interés genuino por conocer la identidad de su padre, ya que a lo largo de toda su vida ha intentado alcanzar una certeza al respecto. Un comportamiento de dicha naturaleza comporta sufrimiento físico y psíquico, aun cuando no se constaten médicamente”.

Hay que destacar que el conocimiento de la paternidad no podía tener, según la legislación suiza aplicable al caso, efectos sucesorios.

*7. Acceso a la información sobre la filiación
de origen en la adopción*

La relación entre filiación jurídica y filiación por naturaleza está resuelta por la ley en materia de adopción (como se ha visto en III.5), de

forma que en el Registro Civil constan tanto la identidad de los progenitores por naturaleza como la identidad de los adoptantes.

Los datos que revelan el carácter adoptivo de la filiación y los relativos a la filiación de origen de las personas adoptadas están sometidos a un régimen de publicidad restringida, de forma que sólo el adoptado mayor de edad, los adoptantes y los terceros que obtengan la correspondiente autorización pueden acceder a ellos (arts. 21 y 22 RRC).

En cuanto a los datos que no llegaron a este registro, pero que obran en los archivos de las entidades públicas competentes en materia de protección de menores, hay que estar a lo que dispone la normativa de cada Comunidad Autónoma. En este sentido es destacable que en los últimos años algunas de ellas han reconocido el acceso a todos esos datos a las personas adoptadas (123). En la misma línea, el Proyecto de Ley de Adopción Internacional, que el Gobierno español remitió a las Cortes el pasado mes de junio a de 2007 (124), reconoce a los adoptados el derecho a conocer los datos sobre sus orígenes que estén en poder de las Entidades Públicas españolas, tanto en el caso de la adopción internacional como nacional (art. 12 y Disposición Final Primera del proyecto) (125). La Exposición de Motivos de esta iniciativa justifica el reconocimiento de este derecho en "su tras-

(123) Así, por ejemplo, en **Castilla-La Mancha**, DA 1ª del Decreto 45/2005, de 19-4, por el que se regula la adopción de menores. En el **País Vasco**, arts. 11 y 84 de la Ley 3/2005, de 18-2, de atención y protección a la infancia y la adolescencia. Este último artículo prevé un procedimiento confidencial de mediación, previo a la revelación. También el Decreto 282/2002, de 12-11, de acogimiento familiar y adopción, de **Andalucía** y la Ley 14/2002, de 25-7, de promoción y atención a la infancia, de **Castilla y León**. Para una exposición actualizada de las regulaciones autonómicas véase *El derecho del adoptado a conocer sus orígenes en España y en el Derecho comparado*. Observatorio de la Infancia. Núm. 1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 2006.

(124) BOCG. CD. Serie A, núm. 143-1, de 29 de junio de 2007.

(125) Artículo 12. *Derecho a conocer los orígenes biológicos*. "Las personas adoptadas, alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de edad representadas por sus padres, tendrán derecho a conocer los datos que sobre sus orígenes obren en poder de las Entidades Públicas españolas y de las Entidades Colaboradoras que hubieran intermediado en la adopción, sin perjuicio de las limitaciones que pudieran derivarse de la legislación de los países de que provengan los menores. Este derecho se hará efectivo con el asesoramiento, la ayuda y mediación de los servicios especializados de la Entidad Pública de Protección de Menores u organizaciones autorizadas para tal fin por ella.

Las Entidades Públicas competentes asegurarán la conservación de la información de que dispongan relativa a los orígenes del niño, en particular la información respecto a la identidad de sus padres, así como la historia médica del niño y de su familia".

D.F. 1ª, párrafo 7º: Se adiciona un nuevo número al art. 180 Cc.

5º: "Las personas adoptadas, alcanzada la mayoría de edad o durante su minoría de

endencia desde la perspectiva del libre desarrollo de la personalidad”.

La protección del secreto de la identidad de los progenitores se justifica, en el caso de la adopción, en el rechazo social y legal a la conducta de los padres, que es un elemento que no aparece en la donación de gametos, acto puramente voluntario e incluso altruista. Ello explica que el reconocimiento del derecho a conocer los orígenes pueda tener incidencia en el número de donaciones de material genético, cosa que no sucede en cuanto al número de menores adoptables (126).

8. El acceso a la identidad del donante y a la identidad de otras personas concebidas con gametos procedentes del mismo donante. Propuesta

El acceso del hijo a la identidad del donante debería canalizarse a través del registro de donantes que, además de informar a todo aquel que desee saber si fue concebido con gametos donados, facilitaría al hijo mayor de edad que lo solicitase, la información sobre la identidad del donante.

Con la finalidad de que el hijo conozca la actitud del donante ante la revelación de su identidad, se podría prever un sistema confidencial de mediación, en el cual el registro comunicaría al donante la solicitud del hijo. Así se ha previsto en algunas legislaciones europeas (Suiza y Holanda) y en nuestro país, para el caso de la adopción, en la legislación del País Vasco.

El sistema debería prever también el acceso a la información sobre otras personas concebidas con gametos procedentes del mismo donante, sólo si estas últimas manifiestan su consentimiento.

En cualquier caso, si, tal como se propone en el apartado III, se permite a toda persona saber si fue concebida con gametos donados, pue-

edad representados por sus padres, tendrán derecho a conocer los datos sobre sus orígenes biológicos. Las Entidades Públicas españolas de Protección de menores, previa notificación a las personas afectadas, prestarán a través de sus servicios especializados, el asesoramiento y la ayuda que precisen los solicitantes para hacer efectivo este derecho.”

(126) No se ha podido demostrar la relación entre el reconocimiento del derecho a conocer los orígenes y un número mayor de abortos y menor de adopciones. De hecho, en los EUA se ha constatado precisamente lo contrario: los Estados que nunca han impedido a los adoptados conocer la identidad de los progenitores de origen tienen una tasa superior de adopciones e inferior de abortos que la media nacional. CAHN, “Children's Interests and information ...”, p. 25.

de aventurarse que muchas de las personas en quien concurra esta circunstancia no solicitarán conocer la identidad del donante. El motivo es que la ley les da acceso a toda la información registrada sobre el donante excepto a su identidad, lo cual, por una parte, les permitirá conocer todos los datos que puedan ser relevantes en interés de su salud, y, por otra parte, puede colmar, en gran medida, su curiosidad sobre las características físicas del donante.

VI. CONCLUSIONES

La legislación española debería incorporar un enfoque más orientado a la tutela de los derechos de las personas que fueron concebidas mediante técnicas de reproducción asistida con gametos procedentes de donantes, en vez de centrarse en los intereses de quienes recurren a ellas y de quienes ofrecen estos servicios. En este sentido la LTRHA debería establecer, como principio de actuación, el interés de las personas que nacerán como consecuencia de las técnicas de reproducción asistida.

En cuanto a las cuestiones que se plantean al inicio de este trabajo, las conclusiones son las que siguen:

1ª—El derecho del hijo a saber que fue concebido con gametos procedentes de donación:

– La LTRHA no reconoce a las personas que fueron concebidas con gametos donados el derecho a conocer las particularidades de la forma en que fueron concebidas, de tal forma que se trata de una cuestión que queda a discreción de los padres. En ningún documento de carácter médico relativo al nacimiento del hijo ni en ningún documento legal de identificación del nacido queda constancia del hecho de que fue concebido mediante intervención médica utilizando gametos donados.

– En mi opinión la ley debe garantizar el acceso a esta información. Con este objetivo, debe dejar de tratar la filiación por reproducción asistida como filiación por naturaleza y tiene que quedar constancia de la disociación que existe en estos supuestos entre filiación genética y filiación legal, como sucede en la adopción.

– El registro de esta información y las vías de acceso a ella por el hijo mayor de edad debe organizarse, bien a través del Registro de donantes de gametos, bien a través del Registro Civil.

2ª–*El derecho a recibir información sobre las características físicas y datos médicos del donante:*

– La LTRHA permite al hijo obtener toda la información no identificativa sobre el donante, que comprende los datos sobre su historia médica.

– Sin embargo, puesto que es posible que el hijo ignore que fue concebido con gametos procedentes de donación, el acceso efectivo a esta información no está garantizado.

– La información sobre la salud del donante debería actualizarse periódicamente para incorporar los datos sobre la salud de éste que se manifiesten con posterioridad a la donación.

3ª–*El derecho a conocer la identidad del donante*

– La LTRHA establece un sistema de tratamiento confidencial de toda la información relativa a los procesos de reproducción asistida que provoca que, salvo en supuestos excepcionales, la identidad del donante no pueda ser conocida.

– Sin embargo las donaciones de gametos no son anónimas sino que la identidad de los donantes es uno de los datos que los centros médicos están obligados a recoger.

– El acceso del hijo a la identidad del donante debe reconocerse al hijo a partir de la mayoría de edad, mediante una solicitud al Registro de donantes.

– También debería reconocerse la posibilidad de identificar a otras personas concebidas con gametos del mismo donante, pero en este supuesto sólo si estas personas consienten en ser identificadas.

ÍNDICE DE SENTENCIAS CITADAS

Tribunal Constitucional

STC 116/1999, de 17 de junio (RTC 1999\116); M.P. Pablo García Manzano.
STC 138/2005, de 26 de mayo (RTC 2005\138); M.P. Jorge Rodríguez-Zapata Pérez.

STC 156/2005, de 9 de junio (RTC 2005\156); M.P. Roberto García-Calvo y Montiel.

STC 273/2005, de 27 de octubre (RTC 2005\273); M.P. Elisa Pérez Vera.

STC 52/2006, de 16 de febrero (RTC 2006\52); M.P. Eugeni Gay Montalvo.

Tribunal Supremo (Sala 1ª)

STS 15-3-1989 (RJ 1989\2054); M.P. Juan Latour Brotons.

SSTS 18-5-1994 (RJ 1994\4092); M.P. Teófilo Ortega Torres.

STS16-12-1994 (RJ 1994\9424); M.P. Teófilo Ortega Torres.

STS de 21-9-1999 (RJ 1999\6944); M.P. José Almagro Nosete.

STS de 22-5-2000 (RJ 2000\3492); M.P. Xavier O'Callaghan Muñoz.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos

Gaskin contra el Reino Unido, de 7 julio 1989 (TEDH 1989\16).

X, Y y Z contra el Reino Unido, de 22 de abril (TEDH 1997\24).

Mikulic contra Croacia, (Sección 1ª) de 7 febrero de 2002 (JUR 2002\78019).

Odièvre contra Francia (Gran Sala) de 13 febrero de 2003 (TEDH 2003\8).

Jäggi contra Suiza (Sección 3ª) de 13 de julio de 2006 (JUR 2006\210705).

BIBLIOGRAFÍA

1. Libros y artículos de revistas

ALKORTA, I. (2003), *Regulación jurídica de la medicina reproductiva*, Thomson-Aranzadi.

Anonymous (2002), "How it feels to be a child of donor insemination", 324 *British Journal of Medicine*, págs. 797-8

BAETENS, P., DEVROEY, P., CAMUS, M., VAN STEIRTEGHEM, A.C., PONJAERT-KRISTOFFERSEN, I. (2000), "Counselling couples and donors for oocyte donation: the decision to use either known or anonymous oocytes", 15 *Human Reproduction*, 2, pág. 476.

BARAN, A., PANNOR, R. (1993), *Lethal secrets: the psychology of donor insemination: problem and solution*. Amistead Press, New York.

BAUMAN, J.H. (2001), "Discovering donors: legal rights to access information about anonymous sperm donors given to children of artificial insemination in Johnson v. Superior Court of Los Angeles County", 31 *Golden Gate U. L. Rev.*, pág. 193.

BLOOD, J., PITT, P., PARKER, H.W.G. (2005), "Parents decision to inform children of their donor: sperm conception and the impact of a register which legislates to enable identification of donors". *Victoria Law Reform Comisión*, "Assisted reproductive technology & adoption. Position paper two: parentage", pág. 38.

BLYTH, E., FARRAND, A. (2004), "Anonymity in donor assisted conception and the UN Convention on the Rights of the Child", 12 *International Journal of Children Rights*, pág. 89.

BLYTH, E., FRITH, L., FARRAND, A. (2005), "It is possible to recruit gamete donors who are both altruistic and identifiable?" 84 *Fertility and Sterility*, pág. S21.

BLYTH, E., FARRAND, A. (2005), "Reproductive tourism –a price worth paying for reproductive autonomy?", 25 *Critical Social Policy*, n.1, pág. 107.

BREWAEYS, A., DE BRUYN, J.K., LOUWE, L.A., HELMERHORST, F.M. (2005) "Anonymous or identity-registered sperm donors? A study of Dutch recipient's choices". *Human Reproduction*, pág. 823.

BURRELL, R. (2005), "Assisted Reproduction in the Nordic Countries. A comparative study of policies and regulation". *Nordic Committee on Bioethics*, Octubre 2005, págs.12 y 19).www.ncbi.org/NcBioBurrell.pdf

CAHN, N.R. (2001), "Children's Interests and Information Disclosure: Who Provided The Egg and Sperm? Or Mommy, Where (And Whom) Do y Come From?" 2 *The George Washington University Law School* 1, págs. 21-22.

CARBAJO GONZALEZ, J. (1988), "El principio de la verdad biológica y las relaciones de filiación derivadas de la inseminación artificial y la fecundación in vitro: el anonimato del dador" en el II Congreso Mundial Vasco, *La filiación a finales del siglo XX*, Madrid, pág. 404.

CARBONE, J., GOTTHEIM, P. (2006), "Markets, subsidies, regulation and trust: building ethical understandings into the market for fertility services", 9 *Journal of Gender, Race and justice*, pág. 509.

CARCABA FERNÁNDEZ, M. (1995), *Problemas jurídicos planteados por las técnicas de la procreación humana*. Bosch, Barcelona.

CHUNG, L. (2006), "Free trade in human reproductive cells: a solution to procreative tourism and the unregulated Internet", 15 *Minnesota Journal of International Law*, pág. 281.

CRAFT, I., THORNHILL, A. (2005), "Would all-inclusive compensation attract more gamete donors to balance their loss of anonymity?", 10 *Reproductive Biomedicine Online*, págs. 301-306.

COHEN, S.R. (2004), "The invisible man. Artificial insemination by donor and the legislation on donor anonymity: a review", 30 *Journal of family planning and reproductive health care*, 4, pág. 272.

DANIELS, K., LALOS, O. (1995), "The swedish insemination act and the availability of donors", 10 *Human Reproduction* 7, págs. 1871-1874.

DANIELS, K., BLYTH, E., CRAWSHAW, M., CURSON, R. (2005), "Previous semen donors and their views regarding the sharing of information with offspring". 20 *Human Reproduction* 6, pág. 1675.

DANIELS, K. (2006), "Donor gametes: anonymous or identified?". *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, págs.12-13

DOLLENS, L.R. (2001), "Artificial insemination: Right of privacy and the difficulty in maintaining donor anonymity", 35 *Indiana Law Review*, pág. 213.

DONOVAN, C. (2006), "Genetics, fathers and families: exploring the implications of changing the law in favor of identifying sperm donors", 15 *Social & Legal Studies*, 494.

D'ORAZIO, P. (2006), "Half of the family tree: a call for access to a full genetic history for children born by artificial insemination", 2 *Journal of Health & Biomedical Law* págs. 261-262.

DYER, C. (2004) "Shortage of sperm donors predicted when anonymity goes", *British Medical Journal*, pág. 244.

EEKELAAR, J. (1994), "Families and children" en el libro de C Mc.CRUDEN y CHAMBERS (eds.) *Individual Rights and the law in Britain*. Oxford.

EMERY, M., BÉRAN, M.D., DARWICHE, J., CRAUSAZ, M., GERMOND, M., WIRTHNER, D., "Does a new law on sperm donation influence disclosure attitudes?". *Abstracts of the 22nd Annual Meeting of the ESHRE*. Junio de 2006.

FERRER RIBA, J. (2006), "Paternidad genética y paz familiar: los límites a la impugnación y a la reclamación de la paternidad", *Revista Jurídica de Catalunya* 105-3, págs. 729-756.

FREEMAN, M. (1996), "The new birth right? Identity and the child of the reproduction revolution", 4 *The International journal of children's rights*, pág. 291.

FRITH, L. (2001), "Beneath the rhetoric: the role of rights in the practice of non-anonymous gamete donation", 5/6 *Bioethics*, págs. 473 y ss.

GARCÍA VILLALUENGA, L., LINACERO DE LA FUENTE, M. (2006), *El derecho del adoptado a conocer sus orígenes en España y en el Derecho comparado*. Observatorio de la Infancia. Núm. 1. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid.

GARCÍA VICENTE, J.R. (2006), "La previsible reforma del derecho de las acciones de filiación". *Derecho privado y Constitución*, 20, págs. 215-6.

GARRIGA GORINA, M. (2000), *La adopción y el derecho a conocer la filiación de origen*, Aranzadi, Pamplona.

GOLOMBOK, S., MURRAY, C. (1999), "Social versus biological parenting: family functioning and the socioemotional development of children conceived by egg or sperm donation", 40 *Journal of child psychology and psychiatry*, 4, pág. 524-525.

GOLOMBOK, S. (2005), "Going It Alone: Solo Mothers and Their Infants Conceived by Donor Insemination", 75 *American Journal of Orthopsychiatry*, n.2, 242.

GOLOMBOK, S., BREWAEYS, A., GIAVAZZI, M.T., GUERRA, D., Mac-

CALLUM, F., RUST, J. (2002), "The European study of assisted reproduction families: the transition to adolescence". 17 *Human Reproduction*, págs. 838.

GOLOMBOK, S. (2002), "Parenting and the psychological development of the child in ART families", en ROWE PJ, GRIFFIN PD (eds): *Current Practices and Controversies in Assisted Reproduction, Report of a WHO Meeting 2001*. Ginebra, págs. 298-299.

GOTTLIEB, C., LALOS, O., LINDBLAD, F. (2000), "Disclosure of donor insemination to the child: the impact of Swedish legislation on couples' attitudes", 15 *Human Reproduction*, n.9, págs. 2052-2056.

JANSSENS, P.M.W., SIMONS, A.H.M., VAN KOOIJ, R.J., BLOKZIJL, E., DUNSELMAN, G.A.J. (2006), "A new Dutch Law regulating provision of identifying information of donors to offspring: background, content and impact", 21 *Human Reproduction* 4, pág. 855.

KIRKMAN, M. (2003), "Parents' contributions to the narrative identity of offspring of donor-assisted conception", 57 *Social Science & Medicine*, págs. 2229-2242.

KLOCK, S.C., GREENFELD, D.A., (2004) "Parents' knowledge about the donors and their attitudes toward disclosure in oocyte donation", 19 *Human Reproduction*, 7, 1575-1579.

KARPEL, L., FLIS-TRÈVES, M., BLANCHET, V., OLIVENNES, F., FRYDMAN, R., (2005), "Oocyte donation: parents' secrets and lies", 34 *Journal de gynécologie, obstétrique et biologie de la reproduction* 6, 557-67.

LAING J.A., ODERBERG, D.S., (2005), "Artificial reproduction, the 'welfare principle', and the common good", 13 *Medical Law Review*, pág. 345.

LALOS, A., DANIELS, K., GOTTLIEB, C., LALOS, O. (2003) "Recruitment and motivation of semen providers", 18 *Human Reproduction* 1, págs. 212-216.

LYCET, E., DANIELS, K., CURSON, R., CHIR, B., GOLOMBOK, S. (2004), "Offspring created as a result of donor insemination: a study of family relationships, child adjustment and disclosure", 82 *Fertility and Sterility*, 1, págs. 172-179.

MANNING, P.J. (2004), "Baby Needs a New Set of Rules: Using Adoption Doctrine to Regulate Embryo Donation", 5 *The Georgetown Journal of Gender and the Law*, 2, pág. 718-72;.

MARQUARDT, E. (2006), "The revolution in parenthood: the emerging global clash between adult rights and children's needs". Institute of Marriage and Family Canada, págs. 17 i ss.

MONTUSCHI, O. "Telling: a family perspective". Abstracts of the 22nd Annual Meeting of the ESHRE. Junio de 2006.

Mc WHINNIE, A. (2001), "Gamete donation and anonymity", 16 *Human Reproduction*, 5, pág. 807.

PANTALEÓN PRIETO, F. (1993), "Técnicas de reproducción asistida y Constitución", *Revista del Centro de Estudios Constitucionales* 15, p 138.

PAUL, S., HARBOTTLE, S., STEWART, J.A. (2006), "Recruitment of sperm donors: the Newcastle-upon-Tyne experience 1994-2003. 21 *Human Reproduction* 1, págs. 150-158.

PENNINGS, G. (1997), "The double track policy for donor anonymity", 12 *Human Reproduction*, n.12, págs. 2839-2844.

PENNINGS, G. (2004), "Legal harmonization and reproductive tourism in Europe", 19 *Human Reproduction* 12, págs. 2689-2694.

PENNINGS, G. (2005), "Gamete donation in a system of need-adjusted reciprocity", 11 *Human Reproduction*, pág. 2990-2993.

PÉREZ MONGE, M. (2002), *La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida*, Centro de Estudios Registrales, Madrid, 2002. págs. 243 y ss.

QUESADA GONZÁLEZ, C. (1994), "El derecho (¿constitucional?) a conocer el propio origen biológico", *Anuario de Derecho Civil* 47-2, págs. 237-304.

RIVERO HERNÁNDEZ, F. (2004), "La constitucionalidad del anonimato del donante de gametos y el derecho de la persona al conocimiento de su origen biológico", *Revista Jurídica de Catalunya* 103-1, págs.105-134.

ROCA TRIAS, E. (2002), "Embriones, padres y donantes. La constitucionalidad de la ley 35/1988, de reproducción asistida humana, según la STC 116/1999", *Revista Jurídica de Catalunya* 99-2, págs. 413 y ss.

SHANLEY, M.L. (2002), "Collaboration and commodification in assisted procreation: reflections on an open market and anonymous donation in human sperm and eggs". 36 *Law and society review*, pág. 264.

SANTS H.J. (1964), "Genealogical bewilderment in children with substitute parents". 37 *British Journal of Medical Psychology*, págs. 133-141.

SCHEIB, J.E., RIORDAN, M., SHAVER, P.R. (2000), "Choosing between anonymous and identity-release sperm donors: recipient and donor characteristics". 10 *Reproductive technologies* 1, pág. 57.

SCHEIB, J.E., RIORDAN, M., RUBIN, S. (2003), "Choosing identity-release sperm donors: the parents perspective 13 to 18 years later", 18 *Human Reproduction*, 1120.

SCHEIB, J.E., RIORDAN, M. RUBIN, S. (2005), "Adolescents with open-identity sperm donors: reports from 12-17 year old". 20 *Human Reproduction*, 1, págs. 243-44.

SCHNELLER, E.A. (2005), "The rights of donor inseminated children to know their genetic origins in Australia". 19 *Australian Journal of Family Law*.

SHELDON, E. (2005), "Fragmenting Fatherhood: The regulation of reproductive technologies". 68 *Modern Law Review* 4, pág.523.

SÖDERSTRÖM-ANTTILA, V., FOUJILA, T., RIPATTI, U., SIEGBERG, R. (2001), "Embryo donation: outcome and attitudes among embryo donors and recipients", 16 *Human Reproduction*, 6, pág. 1124.

SOINI, S., IBARRETA, D., ANASTASIADOU, V., AYMÉ, S., BRAGA, S., CORNEL, M., COVIELLO, D.A., EVERS-KIEBOOMS, G., GERAEDTS, J., GIANNAROLI, L., HARPER, J., KOSZTOLAÑO, G., LUNDIN, K., RODRIGUES-CEREZO, E., SERMON, K., SEQUEIROS, J., TRANEBJAERG, L., KÄÄRIÄNEN, H. (2006), "The interface between medically assisted reproduction and genetics: technical, social, ethical and legal issues". ESHRE Monographs 2006. *European Journal of Human Genome*, pág. 619.

STEVENS, M., PERRY, B., BURSTON, A., GOLOMBOK, S., GOLDING, J.

(2003), "Openness in lesbian-mother families regarding mother's sexual orientation and children's conception by donor insemination". 21 *Journal of Reproductive and infant psychology*, 4, págs. 347-362.

TURNER, J., 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 counselling and therapy", 15 (9) *Human Reproduction*, 2041.

VANFRAUSSEN, K., PONJAERT-KRISTOFFERSEN, I., BREWAEYS, A. (2001), "An attempt to reconstruct children's donor concept: a comparison between children's and lesbian parents' attitudes towards donor anonymity", 16 *Human Reproduction*, 9, 2019-2025.

VLAARDINGERBROEK, P. (2006), "Report on the use of genetic information not related to health" Consejo de Europa. Cooperación jurídica. Marzo de 2006.

VAN DEN AKKER, O. (2006), "A review of family donor constructs: current research and future directions". 12 *Human Reproduction Update*, n.2, págs. 91-101.

VIDAL MARTÍNEZ, J. (1998), *Derechos reproductivos y técnicas de reproducción asistida*, Comares, Madrid.

VOLL, A.S. (2002), "The Right to privacy & assisted reproductive technologies: a comparative study of the law of Germany and the US", 21 *New York Law School Journal of International and Comparative Law*, pág.229.

WALLBANK, J. (2004), "The Role of Rights and Utility in Instituting a Children's Right to Know Her Genetic History", 13 *Social and Legal Studies*, 2, pág. 246.

WARNOCK, M. (1987), "The good of the child", *Bioethics*, pág.141.

2. Informes y declaraciones oficiales

"I Informe anual de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida", Ministerio de Sanidad y Consumo (1998).

Medically assisted procreation and the protection of the human embryo: comparative study on the situation in 39 States and cloning comparative study on the situation in 44 States. CDBI/INF(98). www.coe.int/t/e/legal_affairs/legal_cooperation/bioethics/texts_and_documents/6Reports.asp

"Report of the Select Committee on the Human Reproductive Technology act 1991". Australia Occidental (1999). (www.parliament.wa.gov.au).

"Report by the Working Party on the Protection of the Human Embryo and Fetus", *Steering Committee on Bioethics*. Consejo de Europa (2003).

Declaración Internacional sobre los Datos Genéticos Humanos. UNESCO, 16 de octubre de 2003.

"Informing offspring of their conception by gamete donation". *American Society for Reproductive Medicine. Ethics Committee Report*. 81 *Fertility and sterility*, 3, (2004).

FIVCAT.NET. *Sistema d'informació sobre reproducció humana assistida. Catalunya 2004*. Servei d'Informació i Estudis. Direcció General de Recursos Sanitaris. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya (2007). <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/fivcat2004.pdf>

Who are the UK's sperm donors? - Fertility regulator presents national picture of the people who donate. Reino Unido. (<http://www.hfea.gov.uk>) (2005).

"Replies by the member States to the questionnaire on access to medically assisted procreation (MAP) and on right to know about their origin for children born after MAP", Consejo de Europa, CDBI/INF (2005) 7. www.coe.int/t/e/legal_affairs/legal_co-operation/bioethics/texts_and_documents/INF_2005_7%20e%20MAP.pdf

Comité Consultatif National de Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé (Rapport núm. 90). Francia (2006) (www.ccne-ethique.fr).

"Les nouvelles formes de parentalité et le droit". *Rapport d'information n.392*. Senado de Francia (2006) (<http://www.senat.fr/rap/r05-392/r05-392.html>).

Rights-based Child Law: The case for reform. Law Society's Law Reform Committee. Irlanda (2006). www.lawsociety.ie/documents/committees/lawreform/childreport06.pdf

"Review of the Human Fertilisation and Embryology Act", *Department of Health*, Reino Unido (2006) (www.dh.gov.uk).

Obtaining information from the HFEA register: things for donor conceived people, donors, parents and patients considering donor treatment to think about. www.hfea.gov.uk/docs/Obtaining_register_information_from_the_HFEA_register.pdf. Reino Unido (2006)

Human Tissue and Embryo (Draft) Bill, de mayo de 2007. Reino Unido. http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsLegislation/DH_074718.