

LA PRESTACIÓN DEL CONSENTIMIENTO EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

M^a DOLORES LA CALLE GONZÁLEZ-HABA*

SUMARIO: 1. *Legislación existente en España.*—2. *Breve repaso del derecho comparado.*—3. *El consentimiento para las técnicas de reproducción asistida.*—4. *El consentimiento del donante de gametos o embriones: Requisitos del donante.*—5. *Consentimiento en los receptores en las técnicas de fecundación: Naturaleza jurídica del consentimiento. Tiempo en que debe prestarse el consentimiento. Valor jurídico del consentimiento. Consentimiento e impugnación.*—6. *Conclusiones.*

1. LEGISLACIÓN EXISTENTE EN ESPAÑA SOBRE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Como dice el profesor Castán Vazquez ¹ conviene antes de hablar de la legislación sobre reproducción asistida existente en España, mencionar cual es el concepto de Derecho de Familia que se deduce a la luz de nuestra Constitución de 1978 como Lex Superior, porque es en este marco donde se han insertado las leyes que regulan la inseminación artificial. Y es que la irrupción de estas nuevas técnicas resulta difícil de encajar en los moldes de nuestro derecho tal y como éste existe ahora mismo.

Respecto a la regulación jurídica de la familia no se da en la Constitución una normativa agrupada que aglutine a la misma. Pero existen diversas normas

* Alumna Doctorado de D^o Civil. UNED.

¹ CASTÁN TOBEÑAS, J. «Derecho Civil español, común y foral» Tomo V, Volumen I, «Relaciones conyugales», Edición décima revisada y puesta al día por GARCÍA CANTERO G. y CASTÁN VAZQUEZ, J. Ed. Reus, S.A. Madrid 1983.

que se refieren a la familia. Así el artículo 39, en su apartado primero a cuyo tenor:

«Los poderes públicos asegurarán la protección social económica y jurídica de la familia»

y esta es la tendencia que deben seguir las Cortes en las leyes que se dicten sobre la misma. Por lo que se refiere a los hijos la Constitución nos dice en el mencionado precepto apartado segundo que:

«Los Poderes públicos asegurarán, asimismo la protección integral de los hijos, iguales ante la Ley con independencia de su filiación, y de las madres cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.»

Por último el apartado 3º dice que:

«Los padres deben prestar asistencia en todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante la minoría de edad y en los demás casos en que legalmente procedan.»

Señalar que el profesor Sanchez-Agesta ² en base a las normas relacionadas con la institución, entiende que la familia es según nuestra Constitución:

«Un grupo constituido por un hombre y una mujer que han contraído matrimonio para vivir en comunidad conyugal duradera bajo un mismo techo, en unión de sus hijos y eventualmente de sus ascendientes, para satisfacer en común ciertas necesidades y asistir a los hijos y dirigir su educación.»

Pues bien, en nuestro Derecho y en el marco de familia expuesto que se deduce de la Constitución, una vez aceptadas como válidas las técnicas de Reproducción Asistida se ha dictado dos leyes para su regulación:

La ley de 22 de noviembre de 1988, B.O.E. de 24 de noviembre de 1988 sobre «Reproducción Asistida Humana» y la Ley de 28 de diciembre de 1988 sobre «Donación y Utilización de Embriones y fetos humanos o de sus células tejidos u órganos.»

En la Exposición de Motivos de la Ley de 22 de noviembre de 1988 se nos dice que:

«las técnicas de reproducción asistida han abierto expectativas y esperanzas en el tratamiento de la esterilidad cuando otros métodos no son adecuados o resultan ineficaces».

² Opus cit. CASTÁN en pág. 95.

Pero además:

«la disponibilidad del investigador de óvulos desde el momento que son fecundados «in vitro», le permite su manipulación con fines diagnósticos terapéuticos, de investigación básica o experimental, o de ingeniería genética.»

En esta exposición de motivos también se reconoce el:

«asincronismo en la ciencia y Derecho que origina un vacío jurídico respecto a problemas concretos, que deben solucionarse, si no es a costa de dejar a los individuos y a la sociedad misma en situaciones determinadas de indefensión. Las nuevas técnicas de reproducción asistida han sido generadoras de tales vacíos, por sus repercusiones jurídicas de índole administrativa, civil o penal.»

Al mismo tiempo en la Exposición de Motivos se cuestiona desde cuando existe la vida humana y se señala que según criterio del Tribunal Constitucional de la República Federal Alemana en sentencia 25 del 2 de 1975, comienza desde el día catorce que sigue a la fecundación. Mientras que por su parte el Tribunal Constitucional español dice que:

«la vida humana es un devenir un proceso que comienza con la gestación, en el curso de la cual, una realidad biológica va tomando corpórea y sensitivamente figura humana que termina con la muerte.»

Por último destacar que también la Exposición de Motivos hace referencia a la colaboración de donantes del material reproductor en la realización de estas técnicas, lo cual:

«supone la incorporación de personas ajenas a los receptores y a los varones a ellos vinculados en la creación de los futuros hijos, que llevarán su aportación genética, con lo que se ponen en entredicho cuestiones de máximo interés relacionadas con el Derecho de Familia, la maternidad, la paternidad, la filiación y la sucesión. Es necesario establecer los requisitos del donante y de la donación, así como las obligaciones, responsabilidades o derechos, si los hubiere, respecto de los donantes con los hijos así nacidos.»

En el artículo 1º de la Ley se regulan las siguientes técnicas de Reproducción Asistida: La Inseminación Artificial (I.A.), la fecundación «in vitro» (F.I.V), con transferencia de embriones (T.E) y la Transferencia Intratubárica de Gametos (T.I.G.)

A su vez, en el mencionado artículo uno en sus dos primeros apartados y en concordancia con la exposición de motivos, nos especifica el ámbito de estas técnicas al decir que tienen como finalidad fundamental remediar la esterilidad humana para facilitar la procreación:

«cuando otras terapéuticas se hayan descartado por inadecuadas o ineficaces.»

Y pueden también utilizarse para:

«la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético o hereditario, cuando sea posible recurrir a ellas con suficientes garantías diagnósticas».

Respecto a quien puede solicitar el uso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 2º apartado primero letra b) se nos dice que son:

«las mujeres mayores de edad y en buen estado de salud psicofísica, si las han solicitado y aceptado libre y conscientemente, y han sido previa y debidamente informados sobre ella.»

En definitiva el uso de las técnicas se extiende: A las mujeres casadas, a las que viven con una pareja, y las solteras sin pareja alguna. Por lo que se deduce, dada la amplitud de esta regulación legal que aparece un Derecho Subjetivo a procrear que puede incluso ampliarse a las mujeres solteras que no sean estériles.

2. BREVE REPASO DEL DERECHO COMPARADO ³

Francia

En Francia ⁴, se parte de la premisa siguiente: El embrión debe ser respetado a todos los efectos desde la concepción y no se permite en ningún caso la congelación y experimentación embrionaria:

— No se autoriza la inseminación artificial más que entre esposos y cuando tiene por objeto poner remedio a la esterilidad de la pareja.

— Se prohíbe cualquier medida atentatoria contra la inseminación del embrión o feto.

— Se crean comités de ética en cada dirección departamental de la salud.

³ Véanse los estudios de Derecho Comparado de los dos artículos siguientes: RAMÍREZ NAVALÓN, R. «Problemas jurídicos de las nuevas formas de reproducción humana», en Revista General de Derecho, Madrid, 1987, págs. 6.536 y ss. VIDAL MARTÍNEZ, J. «Las nuevas formas de Reproducción Humana ante el Derecho Civil: Introducción panorama general» en Revista General de Derecho, Madrid 1986, págs. 3.685 y ss.

⁴ Véase Proyecto de Ley presentado ante la Asamblea Nacional francesa el 18 de mayo de 1984 y Coloquio celebrado en París los días 18 y 19 de enero de 1985 a cerca del tema «Genética, Procreación y Derecho».

— Se establecen sanciones incluso penales por el incumplimiento o contravención de la Ley.

Inglaterra

⁵ Se recomienda utilizar solo estas técnicas en parejas ya sean casadas o estables, rechazando expresamente su uso en mujeres solas o en parejas lesbianas u homosexuales.

Se admite la donación de embriones como la de óvulos, aunque sólo se podrán llevar a cabo con licencia de la autoridad competente y con respeto absoluto del anonimato del donante.

No obstante para evitar problemas de consanguinidad se debe limitar el número de óvulos o semen que pueda donar una persona.

En cuanto la filiación se establece que los hijos de los donantes serán legítimos de la mujer y el hombre que figuran como padres, sin que tenga el donante ningún derecho-deber respecto a ellos. Y en el caso de fecundación post-mortem, que ellos rechazan, el niño así nacido no tendría ningún derecho hereditario respecto del padre. Se rechaza totalmente la maternidad alquilada y se considera madre a la mujer que alumbró la criatura.

Por lo que respecta al estatus jurídico del embrión, se admite la experimentación embrionaria hasta los catorce días de su fertilización, considerándose delito si se realiza después.

Suecia

⁶ El ámbito de las prácticas de estas técnicas es la pareja heterosexual estable, esté casada o no, rechazándose por tanto en las parejas individuales.

También como en Gran Bretaña se admite la inseminación heteróloga por medio de la donación de esperma, y el hijo así nacido será considerado legalmente de la pareja a la que se donó el material genético.

⁵ Report of the committee of inquiry into Human Fertilisation and Embryology, Chairman: Dame Mary Warnock, julio 1984.

⁶ Ley de Inseminación Artificial de 20 de diciembre de 1984, B.O.E. de 22 de diciembre de 1985, que entró en vigor el 1 de mayo de 1985.

Pero la diferencia entre ambos informes estriba en que en Suecia el hijo tiene derecho a conocer la identidad del padre biológico o donante, mientras que en Gran Bretaña este se mantendrá siempre en el anonimato. La Fecundación «in vitro» es un remedio a la esterilidad de la pareja, y por eso sólo se aplica a parejas heterosexuales.

Italia

⁷ Se limita la aplicación de la I.A. a las parejas. Se admite la donación de esperma, y se establece el anonimato de los donantes. Sin embargo se prohíbe la donación del embrión y la existencia de las madres de alquiler, así como la investigación embrionaria.

3. EL CONSENTIMIENTO EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

La Disociación entre el sexo y la procreación hace necesario el consentimiento que pasa a ser el núcleo habilitante de las prácticas. Ahora bien en todas las técnicas de reproducción asistida, intervienen como mínimo aparte del equipo médico que va a practicar estas técnicas, la mujer usuaria de las mismas, si estuviera casada también será parte el marido, o pareja estable caso de no estarlo e incluso puede existir también un tercero: el donante de gametos o preembriones. En definitiva hemos de distinguir: 1º El consentimiento del donante de gametos o preembriones 2º el consentimiento de la mujer usuaria de las técnicas 3º el marido de ésta, en el caso de que estuviera casada y 4º el del conviviente caso de que no estuviera casada.

4. CONSENTIMIENTO DEL DONANTE DE GAMETOS O PREEMBRIONES

En una cuestión previa al estudio del consentimiento del donante de gametos o preembriones saber si resulta posible en el ámbito de nuestro

⁷ «Proposte di legge di iniziativa del deputai Battistuzzi Fachetti, D'Aguino, Delucca, Sorrentino, Bozzi presentata il 28 febbraio 1985. Norme sulla insemnizaione artificiale a sulla fecundazione in vitro». Camarera del Deputati, núm. 2.603 págs. 381-387.

Derecho la disponibilidad de ovocitos y preembriones, siguiendo a Vidal Martínez el cuerpo es «res extra commercium» cualquier elemento del cuerpo humano no es jurídicamente una cosa, por lo que no puede ser objeto de contrato. No obstante, el artículo 50 de la Ley de 22 de noviembre de 1988 nos dice al respecto:

«La Donación de gametos y preembriones para las finalidades autorizadas por esta Ley es un contrato gratuito, formal y secreto concertado entre el Donante y el Centro Autorizado.»

El artículo anteriormente citado no solo pasa por alto el problema de la disponibilidad de ovocitos y preembriones sino que tipifica esta transacción como un contrato de Donación entre el Donante y el Centro Autorizado.

Este es uno de los casos, en que como apuntábamos al principio existe una discordancia entre la legalidad vigente en nuestro derecho y la regulación de la ley de 22 de noviembre de 1988.

Por ello, apunta Vidal Martínez que las categorías del Derecho Civil Patrimonial debieran ser revisadas en la búsqueda de nuevos principios que en su caso incluyen también a las personas. Y sustituir en la persona el concepto de cosas fungibles y no fungibles, por el de regenerables y no regenerables, siendo a su juicio solo los primeros los que podrían ser objeto de un verdadero negocio jurídico. Considera el citado autor que estos elementos: gametos y preembriones no son regenerables y que se sitúan en el tráfico como «res venales», para utilizarlas con ciertas finalidades cuya bondad se ha establecido de antemano. El consentimiento en ningún caso es a su juicio un consentimiento negocial, sino que se trata de un ACTO JURÍDICO, cuya virtualidad directa e inmediata es eliminar el ilícito que en otro caso supondría las disposiciones de los mismos. Afirma Vidal Martínez que:

«No hay por tanto, relación jurídica entre donante y receptor. La voluntad de la Ley prima sobre la de los particulares.»⁸

Requisitos del donante

El donante a tenor del n° 6 del artículo 5 de la Ley de 1988:

«deberá tener más de 18 años y plena capacidad de obrar. Su estado psicológico deberá cumplir los términos de un protocolo obligatorio de estudio de los

⁸ Opus. cit. VIDAL MARTÍNEZ, J. en pág. 78.

donantes, que tendrá carácter general e incluirá las características fenotípicas del donante, y con previsión de que no padezca enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas.»

Los donantes tienen que ser personas capaces, mayores de 18 años en cuanto al mínimo. En la práctica, según el Doctor de la Fuente, Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital «12 de Octubre»⁹, se hacen múltiples pruebas al donante, al menos dos cada seis meses, con el fin de evitar la incubación de enfermedades que se manifiestan con el tiempo como es caso del sida o la hepatitis.

También se discute si es mejor que el donante sea soltero o casado, las opiniones son discrepantes, pero se tiende a señalar que el donante casado pueda tener más complicaciones. Sin embargo también es verdad que es más seguro que el donante haya tenido un hijo sano por lo menos. En todo caso la ley dice que el contrato «se formalizará por escrito entre el donante y centro autorizado». Pero nada se menciona de si es necesario o no el consentimiento del cónyuge, en el caso de que el donante estuviera casado. Por lo que cabría preguntarse: ¿Es necesario el consentimiento del cónyuge del donante?. Y caso de que este consentimiento no se prestase, ¿Podría existir causa de separación matrimonial? en caso afirmativo, se efectuaría a petición del cónyuge del donante y podría ser considerado como una violación grave de los deberes conyugales.

Para M^a Jesús Moro Almaraz¹⁰ esta disposición de la integridad física se expresa a través del consentimiento inexcusable, este acto es personalísimo y no admite representación ni complemento de capacidad siendo sólo revocable según el artículo 5, apartado segundo de la ley cuando el donante por:

«infertilidad sobrevenida precisase para si los gametos donados, siempre que en la fecha de la revocación aquellos estén disponibles. A la revocación procederá la devolución por el donante de los gastos de todo tipo originados por el centro receptor».

Parece que aunque la donación es gratuita la revocación origina unos gastos que se imputan al donante. Pero, ¿y si el donante no ha sido suficientemente informado antes de prestar su consentimiento? ¿De quien sería la responsabilidad de los receptores o del centro donde se practica la donación?

⁹ Entrevista al doctor y catedrático DE LA FUENTE, director del Departamento de Obstetricia y Ginecología en el Hospital «12 de Octubre», que tuvo lugar el día 16 de mayo de 1994.

¹⁰ «Aspectos civiles de la Inseminación Artificial y la Fecundación «in vitro». Ed. Bosch, Barcelona 1988, pág. 98.

5. CONSENTIMIENTO DE LOS USUARIOS DE LAS TÉCNICAS DE FECUNDACIÓN ARTIFICIAL

Como quiera que lo característico de las técnicas de fecundación artificial es la falta de unión sexual de la pareja, el consentimiento cobra una importancia decisiva.

En la práctica los Beneficiarios de éstas técnicas pueden ser: Un matrimonio, pareja estable o mujer sola. Por lo que habría que distinguir entre los distintos tipos de consentimiento:

1. Consentimiento de la mujer usuaria de la técnicas
2. Consentimiento del marido
3. Consentimiento del conviviente

El artículo 6º apartado primero de la Ley de 22 de noviembre de 1988 sobre Reproducción Asistida Humana se refiere en principio al consentimiento de la futura madre, posteriormente aclara en sus apartados tercero y cuarto que éstos requisitos se extienden al consentimiento del marido y también se aplicarán al consentimiento del conviviente en caso de pareja estable, siendo exigido éste último consentimiento en el artículo 8, apartado segundo.

El mencionado artículo 6º exige los siguientes requisitos para la prestación del consentimiento:

«Toda mujer podrá ser receptora o usuaria de las técnicas reguladas en la presente ley, siempre que haya prestado su consentimiento a la utilización de aquellas de manera libre, consciente, expresa y por escrito. Debera tener dieciocho años cumplidos y plena capacidad de obrar.»

De manera que la prestación del consentimiento es requisito «sine qua non» para la reproducción asistida. Y se exige tanto para la mujer soltera como para la casada, así como para el marido o conviviente.

A la vista de lo expuesto, vemos que la ley distingue a parte de los propios requisitos que se exigen en el consentimiento, otros propios de la persona.

Se refieren a la persona que presta el consentimiento:

— Tener dieciocho años cumplidos como mínimo: En la práctica según El Doctor de la Fuente ¹¹, Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología

¹¹ Entrevista, cit. al Doctor DE LA FUENTE el día 16 de mayo.

se piensa en sujetos que hayan superado los 25 años, en los que se haya demostrado la esterilidad transcurrido un tiempo aceptable de convivencia a no ser que el defecto fuera evidente antes de que se haya alcanzado dicha edad. Es opinión médica que si en el año de relaciones normales si no se produce un embarazo en una pareja existen indicios de la existencia de algún problema.

— Plena capacidad de obrar: Según el Doctor de la Fuente, como todas las prueba y tratamientos previos a estas técnicas e incluso la práctica de las mismas son muy frustrantes y largos, se acumula mucha angustia tanto por el médico como por la pareja, es una carrera de obstáculos pesada y costosa, las exploraciones son muy largas, hacen falta al menos tres ciclos para valorar la situación con exactitud. Y a medida que va pasando el tiempo se va conociendo la psicología de la pareja. Llegando incluso a recomendar no seguir el tratamiento y aconsejarles la visita a un psicólogo o psiquiatra.

No obstante sería útil la colaboración de un psicólogo en la práctica de la inseminación artificial que contribuyera a asegurar el requisito de la plena capacidad en la pareja.

Se refieren al propio consentimiento, los siguientes requisitos:

a) Propios de la Voluntad:

— La voluntad debe ser libre sin que exista ningún tipo de coacción, ya sea física o moral. Consciente, faltando éstas condiciones se entenderá que la voluntad está viciada. Según Castán ¹² los vicios de la voluntad implican no que la voluntad no exista, sino que ésta ha sido anormalmente formada, bajo la influencia de causas que han hecho que se formare una voluntad distinta de la que hubiera sido la verdadera voluntad del sujeto si estos vicios no existiesen. La falta de estos requisitos daría lugar a la anulabilidad. En caso de violencia física o fuerza material existirá falta de voluntad propiamente dicha.

b) Propios de la expresión de la voluntad:

La voluntad interna no declarada no es trascendente en Derecho, escribe Betti ¹³ al respecto que:

«el proceso formativo de la declaración no está propiamente acabado, sino con la separación de la expresión de aquél que es su autor.»

¹² «Nueva Enciclopedia Jurídica», Tomo V, dirigida por MASCAREÑA, C. Editorial F. Seix Barcelona, 1958 págs. 81-82.

¹³ «Nueva Enciclopedia Jurídica» cit. en pág. 83.

Ahora bien, la forma a través de la cual el acto jurídico se hace reconocible a los demás puede ser deducido de una declaración o de un comportamiento puro y simple.

Nuestro Derecho exige que en este caso el consentimiento este *declarado y además sea expreso y por escrito*. De manera que los efectos jurídicos que esta declaración de voluntad produce tengan constancia por escrito. El Proyecto de recomendaciones del Consejo de Europa de 1979 en su artículo 3,2 dice:

«El médico responsable que llevará a cabo la operación debe procurar que los consentimientos sean dados de forma explícita.»

Autores como Ruiz-Vadillo y Martínez Calcerrada ¹⁴ opinan que dada la trascendencia del consentimiento que nos ocupa este debía prestarse ante un Funcionario Público.

Por su parte Montes Panadés en su ponencia El II Congreso Mundial Vasco ¹⁵, nos dice que el consentimiento ha de ser productor de consecuencias definitivas:

«Hay que legislar en el sentido de que ni el marido ni la mujer ni el donante del semen puedan impugnar la paternidad atribuida al marido, el hijo en cambio puede impugnar la paternidad conforme a las reglas ordinarias: Tal información puede ser interesante para proclamar la verdad, como también para evitar falsos impedimentos, matrimoniales. En este caso sólo se podía levantar el consentimiento por orden judicial. Aún cuando tal impugnación prosperara, debería persistir la paternidad legal asumida por el consentimiento y entonces la filiación habría de quedar sometida a un régimen semejante a la filiación adoptiva».

En la misma línea se pronuncia Delgado Echevarría ¹⁶ al decir que en definitiva es el interés del hijo el punto decisivo, y el derecho no puede condenarle a no tener ningún padre. El principio de que el parto determina la relación paterna debe ser mantenido en cualquier futura regulación.

Vidal Martínez ¹⁷ opina que el consentimiento no debe tener un valor negociable. Todo lo contrario debe servir para «enervar el ilícito con respecto a cada uno de los intervinientes». Por su parte, Moro Almaraz ¹⁸ dice que si se va a utilizar

¹⁴ MARTÍNEZ CALCERRADA «Inseminación Artificial y su problemática Jurídica», en Derecho médico, 1986, T.I. pág. 523.

¹⁵ Ponencia de MONTES PANADÉS en II Congreso Mundial Vasco «La Filiación finales del s. XX, Problemática planteada por los avances científicos en Materia de Reproducción Humana», Vitoria, Gasterz, 1987 del 28 del IX al 2 del X, Trivium 1978.

¹⁶ Opus. cit. en II Congreso Mundial Vasco.

¹⁷ Opus. cit. pág. 80.

¹⁸ Opus. cit. en pág. 280.

semen del propio marido, bastará que el consentimiento se preste de forma fehaciente y por escrito antes de llevar a cabo la operación. En cambio si se trata de consentir la utilización del espermatozoides donado, deberá realizarse ante Notario.

En definitiva, desde cualquier punto de vista que se mire, hay un común denominador LA PRUEBA DEL CONSENTIMIENTO, y que este consentimiento esté debidamente asegurado y emitido para el alcance biológico a cuyo fin es prestado.

En la práctica y en el tema que nos ocupa, como en cualquier otro procedimiento médico, una vez que la pareja ha tenido un tiempo de relaciones sexuales, que como anteriormente expusimos, es un período de un año sin producirse embarazo ¹⁹, suele acudir al profesional. Existiendo en principio un asentimiento o aquiescencia indispensable para el desempeño de una tarea de reconocimiento y diagnóstico. Moro Almaraz ²⁰ distingue entre diversas etapas en que se prestan consentimientos bien diferenciados. Por un lado el consentimiento respecto al médico, y respecto a la clínica de la que depende, los dos dados en una primera etapa. Y por otro, un segundo consentimiento a la intervención del médico en su persona que es escrito y es común a todas las propuestas legislativas y que se efectúa en una segunda etapa.

En realidad, las normas deontológicas exigen que el médico se asegure del consentimiento del paciente, pero también que este CONSENTIMIENTO SEA LIBRE E INFORMADO. Si cabe en el tema que nos ocupa con una mayor precisión, ya que el resultado es el nacimiento de una nueva vida.

El doctor y catedrático D. Pedro de la Fuente, Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital 12 de Octubre, nos ha facilitado el documento que se presenta a los pacientes para que presten su consentimiento en las fertilizaciones «in vitro», así como el que se exige para la práctica de una Histeroscopia, ambos se adjuntan a este trabajo.

El doctor de la Fuente describe el proceso de utilización de las técnicas de la siguiente manera: En primer lugar y dado que en la Seguridad Social existe una larga espera entre 20 o 40 parejas para la solicitud de la fecundación asistida, sólo se practican a los matrimonios. Siendo la técnica más usual la que se efectúa con semen del marido. No obstante, existe con anterioridad una serie de pruebas a la pareja para averiguar cual es la causa de la esterilidad y una vez que existe un diagnóstico se informa a la pareja del tratamiento, riesgos que conlleva y probabilidades de éxito. Las causas de la esterilidad suelen estar repartidas entre el factor masculino y el femenino a un 50%. Aunque la mayor parte de las veces se trata de una constelación de causas. Entre las causas femeninas y sin ánimo de agotarlas figuran las ováricas o endocrinas y la tuboperitoneal. Entre las masculinas están

¹⁹ En entrevista al Doctor DE LA FUENTE, cit., el día 16 de mayo.

²⁰ Opus. cit. en pág. 90.

las características del semen. Actualmente los sistemas de micromanipulación son especialmente beneficiosos para los hombres estériles,

«Antes cualquier hombre con una baja producción de espermatozoides o con espermatozoides de baja movilidad no tenían apenas posibilidades de fecundar. Ahora, al aparecer estas técnicas, los únicos problemas de esterilidad masculina que no tienen solución son aquellos en los que no hay producción de gametos masculinos. Esto, sin duda es un gran paso hacia adelante, aunque todavía queda mucho por avanzar.»²¹

Concretamente según S. Mayordomo²²:

«el proceso de fertilización «in vitro» comienza cuando la futura madre termina el proceso menstrual. Entonces se le administran fármacos para estimular los ovarios y facilitar la maduración de óvulos. En esta etapa la mujer no necesita ser hospitalizada aunque debe someterse diariamente a un análisis para determinar el momento de la ovulación y extraer los óvulos bien por vía vaginal o mediante laparoscopia. En este último caso, una hora antes del momento previsto para la ovulación se realiza un inciso en el ombligo a través de la cual se introduce un sistema óptico que permite localizar los folículos maduros y extraer los óvulos.

A continuación, los óvulos se mantienen en incubación mientras se obtiene una muestra de semen del marido, también sometido a tratamiento para obtener de entre 100.000 y 150.000 espermatozoides móviles. Transcurridos entre seis y veinticuatro horas se ponen en contacto los óvulos y espermatozoides. Entre dieciséis y dieciocho horas después se realiza la primera observación para determinar cuales son los óvulos que han sido fecundados. Y entre doce y veinticuatro horas más tarde esos óvulos fecundados, convertidos ya en embriones, son transferidos al útero, mediante una sonda. Esta operación no comporta ninguna molestia para la mujer.»

Comenta el Doctor de la Fuente que el éxito de las técnicas depende mucho de las causas, si el factor es masculino se reducen las posibilidades a un 20%, en cambio si es femenino ascienden las probabilidades a un 70%. Concretamente la fecundación «in vitro» tiene un 20% de posibilidades de éxito.

Naturaleza Jurídica del Consentimiento

Tal y como está planteado en nuestro Derecho, en las técnicas de reproducción asistida el consentimiento debe prestarse por la mujer usuaria de las técnicas

²¹ Esther AMORA «La micromanipulación permite ser padre con espermatozoide de poca calidad». Diario ABC del 12 del 7 de 1994.

²² «La Fertilización «in vitro» paso a paso», breve artículo publicado en el diario ABC del día 12-7-94.

y caso de estar casada, también ha de prestarlo su marido o el conviviente caso de no estarlo y tener pareja estable ²³. Este consentimiento, en la práctica se formaliza por escrito en unos modelos estereotipados confeccionados por el Centro donde se va a efectuar la técnica adecuada, tal y como los que hemos visto, facilitados por el Hospital 12 de Octubre. Sin que exista actualmente un modelo tipo de elaboración estatal.

A la vista de estos documentos privados, parecería que más que un consentimiento propiamente dicho hay una adhesión del paciente a unas fórmulas estereotipadas ya previamente previstas por el Hospital donde se desarrollarán las técnicas. Según Ruggiero el consentimiento:

«es el acuerdo de voluntades que partiendo de dos sujetos diferentes se dirigen a un fin común y se unen» ²⁴.

El consentimiento desde el punto de vista contractual, al que se refiere el artículo 1.262 el Código Civil, recae sobre la cosa y la causa que han de constituir el contrato. A la vista de estos documentos facilitados por el Hospital «12 de Octubre» parecería en principio que existe un asentimiento a un proceso de «fertilización in vitro», a una «histeroscopia»... en fin, a todas aquellas intervenciones en que se consideren relevantes y donde se requiera un consentimiento expreso del paciente. Y no un verdadero consentimiento de índole contractual en el sentido de contraer una obligación. Nos surge la duda de si el paciente lo que hace es consentir en poder tener un hijo por medios asistidos con todas las consecuencias que conlleva o sólo asume el riesgo de complicaciones médico-quirúrgicas, aceptación de la posible intervención de un tercero que done los gametos o preembriones.. etc.

En definitiva habría que delimitar si es un consentimiento dirigido a todos los efectos, o sólo se trata de un consentimiento tendente a asumir riesgos quirúrgicos dentro de los límites de la deontología del profesional.

Desde este punto de vista, tampoco queda claro por no existir un consentimiento expreso, separado y dirigido a determinar la filiación del concebido por estos métodos de reproducción asistida, el que exista realmente una información previa del alcance jurídico de las decisiones que se adopten por los pacientes. De otro lado, no parece lógico que sea el médico el que tenga que conocer la legislación de reproducción asistida e informar sobre ella. Más bien esta misión sería competencia de un Notario.

²³ Véase artículo 6 de la ley de 22 de noviembre de 1988 en sus apartados uno, segundo y tercero.

²⁴ Opus. cit. en «Nueva Enciclopedia Jurídica» Tomo V, pág. 80, Editorial F. Seix Barcelona.

Tiempo en que debe prestarse el consentimiento

M^a Jesús Moro Almaraz ²⁵ advierte que es conveniente que el consentimiento deba prestarse cuando se inician los preparativos y el cúmulo de operaciones previas e imprescindibles anteriores a la inseminación o de la fecundación «in vitro», ya que si no se va a aceptar la donación y fecundación en sí, todo el proceso desarrollado hasta este momento sería inútil. Es preferible un tiempo de reflexión previo, antes de que se retoque después la autorización. En la práctica el Doctor de la Fuente señala que las parejas no suelen echarse atrás una vez que están decididas a la utilización de un determinado proceso de fecundación asistida.

Desde luego, no hay un consentimiento genérico, sino que éste debe ser renovado cada nuevo intento. M^a Jesús Moro Almaraz plantea un problema ético que no cabe pasarlo por alto por la trascendencia que tiene, está referido a la fecundación «in vitro» y concretamente a la experimentación con embriones que resulta, porque se pregunta ¿Cuál será el destino de los embriones que no se transfieran? ¿Podrían servir para una donación o reservarse para un nuevo intento? ¿Cuál sería su destino en caso de muerte?. Y es que no cabe duda que se está experimentando con la vida humana y todos estos aspectos se le pasan por alto al legislador. No obstante, de nuevo y dada la importancia de las respuestas a estas preguntas, las decisiones tomadas al respecto sugiere Moro Almaraz que debían hacerse ante notario, quedando archivado el original de la escritura en la Notaría y copia en la clínica donde se desarrollan los procesos de fertilización «in vitro».

En la práctica, apunta el Doctor de la Fuente que existe otro tiempo de prestar el consentimiento por el marido que padece una enfermedad irreversible, cuando se sabe que va a morir en poco tiempo o va a quedar estéril a consecuencia de una enfermedad, en estos casos el marido presta su consentimiento para que sea extraído el semen y pueda ser fecundada su mujer antes de que esto ocurra.

Valor Jurídico del consentimiento

Tal y como está planteado el consentimiento en nuestro derecho, tiene como valor jurídico el de permitir intervenciones lícitas en el paciente, ¿Pero crea per se una vinculación de filiación?

²⁵ Opus. cit. en pág. 280.

La determinación de la filiación no es problema en la mujer usuaria de las técnicas pues al no estar permitidas las madres de alquiler en nuestro derecho, la filiación queda determinada por el hecho del parto. Pero el problema se encuentra respecto del marido en el caso de que la usuaria de las técnicas estuviera casada, y más aún en la pareja estable caso de no estarlo, porque en este último caso no juega la presunción de paternidad del artículo 116 del Código Civil²⁶. Y es que el Consentimiento ha de ser constitutivo de esta filiación especial. Y más aún cuando existe la intervención de un tercero o donante dándose una disociación entre la faceta biológica y jurídica. Según M^a Jesús Moro Almaraz en estos casos el consentimiento representa:

«el proyecto común que supone la procreación de un hijo para el matrimonio o pareja»²⁷.

En la legislación italiana por el mero consentimiento, el hijo nacido por la utilización de cualquier técnica de reproducción asistida, se considera legítimo aunque los usuarios las técnicas no estuvieran casados.

En nuestro derecho el consentimiento cumple su misión legitimadora según lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley de 22 de noviembre de 1988 a cuyo tenor:

«Ni el marido ni la mujer, cuando hayan prestado su consentimiento, previa y expresamente, a determinada fecundación con contribución de donante o donantes, podrán impugnar la filiación matrimonial del hijo nacido de tal fecundación.»

Caso de no existir matrimonio sino pareja estable, el artículo 8 de la mencionada ley establece que:

«Se considera escrito indubitado a los efectos previstos en el artículo 49 de la ley del Registro Civil, el documento extendido ante el centro o establecimiento autorizado en el que se refleje el consentimiento a la fecundación con contribución de donante, prestado por varón no casado, con anterioridad a la utilización de las técnicas. Queda a salvo la acción de reclamación de la paternidad.»

Son estos los preceptos en los que hay que fundamentar a mi juicio que el documento privado extendido por la clínica para prestar el consentimiento resulte suficiente para producir los efectos jurídicos del consentimiento tendentes a la determinación de la filiación.

²⁶ Véase artículo 116 del Código Civil a cuyo tenor: «Se presumen hijos del marido los nacidos después de la celebración del matrimonio y antes de los trescientos días siguientes a su disolución o a la separación legal o de hecho de los cónyuges».

²⁷ Opus. cit. en pág. 279.

Consentimiento e Impugnación

Es de una importancia trascendental saber si tras utilizar cualquiera de las formas de fecundación asistida con donación de óvulo o de semen, debe excluirse la impugnación de la filiación por parte del padre que haya prestado su consentimiento. Ya hemos expuesto lo preceptuado en el artículo 8 de la Ley de 22 de noviembre de 1988. Desde luego la no posibilidad de impugnar el consentimiento debe ser avalada porque de otra forma se favorecería la existencia de hijos sin padres.

No obstante, habría que destacar que a nivel del derecho comparado han existido sentencias discrepantes sobre el tema que nos ocupa así el Tribunal de Gran Instancia de Niza en la sentencia de fecha 30 de junio de 1976, la cual en el supuesto del consentimiento del marido a una I.A.D. consideró que este consentimiento podía ser impugnado y en el mismo sentido corrobora este criterio la sentencia del Tribunal Federal alemán con resolución de fecha 7 de abril de 1983²⁸ en este caso el marido presta el consentimiento a la inseminación artificial de su mujer con semen de tercero, al mismo tiempo que en esa declaración reconocía la paternidad del hijo. Pero cuando nace el niño es impugnada por el marido la condición de hijo matrimonial suyo. El Tribunal resuelve en el sentido de que no se puede por negocio jurídico²⁹ renunciar a la posibilidad de impugnar el consentimiento y en consecuencia declara la extramatrimonialidad del niño.

Algunos de los razonamientos de esta sentencia son los siguientes, el T.S. alemán dice que el hijo nacido durante el matrimonio goza de la posición jurídica de ser matrimonial. Ahora bien, si el hijo no procede del matrimonio podría impugnar su matrimonialidad. Y extiende esta postura a los hijos nacidos por inseminación artificial, de un lado por no existir normas que contemplen este supuesto de forma específica, de otro lado porque las que existen no diferencian la forma de concepción. En el fondo late la idea de que el expendedor del semen es el padre del niño.

La comisión Benda se ciñe rigurosamente a esta resolución y extiende esta postura a la fecundación «in vitro», e intenta que de todas formas el hijo quede perfectamente cubierto de sus necesidades alimenticias de manera que:

— si la legitimidad o matrimonialidad del hijo no se impugna, tendrá el hijo los derechos y deberes correspondientes a la categoría de matrimonial.

²⁸ En el mismo sentido la sentencia del Tribunal de Gran Instancia de París de 19-2-1985, C.D. 1986, n° 6 Sammairs Commentes par Huet-Weiller pág. 59.

²⁹ Resolución basada en el artículo 1.593 del B.G.B.

— Si hay una impugnación de la matrimonialidad del hijo con éxito, y además se determina la paternidad del donante del semen, es éste el obligado a prestar los alimentos en primer lugar.

En definitiva que el consentimiento según esta comisión no excluye la impugnación de la filiación, aunque el marido que dio su consentimiento por ley estuviera obligado a prestar alimentos.

Granalli ³⁰ opina que:

«La eficacia preclusiva del consentimiento del marido o compañero es, cuando menos discutible según la ley vigente, pero reconoce que dicha eficacia es ausplicable en sede de una específica normativa en esta materia. Parece preferible, no obstante, una clase de irrevocabilidad de la elección operada por el marido en asumir la paternidad en el momento que consintió la I.A.D.»

En nuestro Derecho el artículo 9 de la Ley de Reproducción asistida Humana establece que:

«El consentimiento para la aplicación de las técnicas podrá ser revocado en cualquier momento anterior a la realización de aquellas.»

de otra parte artículo 8, en su apartado 1 ya citado prohíbe la impugnación de la filiación una vez que se haya prestado el consentimiento por el marido o la mujer. No obstante y a mayor abundamiento no cabe duda, que la impugnación va en contra de la doctrina de los actos propios, cuyo principio se funda en que no es lícito hacer valer un derecho en contradicción con su anterior conducta cuando ésta, interpretada de buena fe, justifica la conclusión de que el derecho no existe o no se hará valer. Así la sentencia del T.S. de 14 de abril de 1993 nos dice:

«Indudablemente entre los Principios Generales del Derecho se encuentra el concerniente a que «nadie puede ir válidamente contra sus propios actos», debiendo entenderse por tales, a tenor de la jurisprudencia reseñada, «aquellos que por su carácter trascendental o por constituir convención, causan estado, definiendo inalterablemente la situación jurídica de su autor o aquellos que vayan a crear, modificar o extinguir algún derecho.»

De lo anteriormente establecido, es claro que el marido que hubiera prestado su consentimiento a una inseminación artificial con semen de un donante, no podría luego impugnar este consentimiento libre, expreso e informado que había prestado anteriormente, esto mismo habría que aplicarlo al conviviente.

³⁰ GRANELLI, «L'Azione di desconoscimento di paternità», Milano, Dott. A. Giuffrè, 1966, pág. 176.

Entonces, a la vista de la doctrina de los actos propios, el único problema que interceptaría el que la misma pudiera aplicarse a las técnicas de reproducción asistida, estaría en la propia eficacia del consentimiento, el que este no fuera una conducta relevante y eficaz, en el sentido de que sirva realmente para determinar la filiación. María Jesús Moro Almaraz ³¹, alega que de lege data, la determinación de la filiación no resulta del consentimiento sino de la presunción de paternidad y de la inscripción en el Registro Civil del artículo 115 del C.C.

Por otro lado también Moro Almaraz se pregunta si la regulación que del consentimiento se da en la Ley de 22 de noviembre de 1988 tiene algo que hacer frente a la Constitución de 1978 que como *lex superior*, permite en su artículo 39 la investigación de la paternidad, principio que obtiene un amplio desarrollo en la legislación civil.

Frente a cualquier oposición doctrinal, a parte de la argumentación jurídica de no referirse la Constitución al caso que nos ocupa, debe ante todo primar el interés del hijo, al cual no puede condenársele a no tener ningún padre. Y esta es la tendencia que se sigue en nuestra jurisprudencia así la sentencia de T.S. de fecha 28 de octubre de 1993 siendo ponente el Excmo Sr. D. Gumersindo Burgos Pérez de Andrade. En esta sentencia se confirma la anterior de 19 del 11 de 1993 y se declara no haber lugar al recurso de casación. La cuestión de fondo es el la posible impugnación por parte del padre no biológico pero si legal del reconocimiento de la menor María Nazaret a los seis años de edad. El T. S. después de subrayar los caracteres del reconocimiento como

«acto unilateral, personalísimo, formal y sobre todo irrevocable, perdiendo su fuerza legal solamente cuando ha incurrido en un vicio de voluntad.»

Declara que el actor alega error, entendiendo por tal

«el falso conocimiento de la realidad, capaz de dirigir la voluntad a la emisión de una declaración no efectivamente querida.»

La sentencia rechaza el vicio de voluntad del error por entender que en los autos hay pruebas suficientes para determinar con toda seguridad que el actor conocía la realidad, ya que:

«A) Contrajo matrimonio con Doña Blanca S. en el año 1986, un año después de conocerse la menor había nacido en 1980.

B) Otorgó el consentimiento porque quería tratar a la menor como si fuera su hija.

³¹ Opus. cit. en págs. 272 a 274.

C) Que cuando conoció a Doña Blanca está le manifestó que tenía una hija de casi cinco años, sin que tal hecho le importara.

d) Que ha ofrecido desistir del presente procedimiento si Doña Blanca renuncia a la pensión alimenticia que corresponde a María Nazaret».

El T.S. aprecia que no existe error y por lo tanto no hay lugar a la impugnación del consentimiento.

Esta sentencia es significativa de la importancia del reconocimiento, practicado con ausencia de vicios, y aun cuando este supuesto no es equiparable al caso que nos ocupa, si tiene en común con las técnicas de fecundación asistida con intervención de donante, que tampoco el padre legal coincide con el biológico sin que tal hecho importe, siendo el reconocimiento lo que determina la filiación.

El profesor Mario J. Bendersky³² fundamenta la tesis de que en todos casos de procreación genética, el consentimiento marital es asimilable en su naturaleza, vicios que puedan afectarle y efectos, al que debe prestarse en la celebración del matrimonio. Por tanto no pueden acogerse pretensiones ulteriores del esposo, contrarias u opuestas a dicho consentimiento que con fundamentos en nexos biológicos u otros análogos desvirtuen el vínculo paterno-filial.

CONCLUSIONES

La Ley de 22 de noviembre de 1988, B.O.E de 24 de noviembre de 1988, ha supuesto sin duda alguna un reconocimiento legislativo de la utilización de las técnicas de reproducción asistida, sin embargo también hay que reconocer como la misma ley expresa en su Exposición de Motivos que la ingeniería genética y su traducción jurídica han dado lugar a un asincronismo entre ciencia y derecho que está aún por resolver.

Por un lado nuestro Derecho Civil patrimonial no incluye en ningún momento a los elementos del cuerpo humano. Este problema sustantivo no sólo afecta a las técnicas de reproducción asistida donde se dispone de ovocitos, gametos preembriones. Sino que también es común a las múltiples donaciones de órganos que se realizan en la práctica todos los días. Puede decirse que se utilizan cauces jurídicos no pensados para estos fines y sin que se realice una adaptación previa sustantiva.

³² BENDERSKEY MARIO J. Comunicación en el congreso Hispanoamericano de Cáceres «La Genética actual y el Derecho de Familia» Publicación en Tapia diciembre de 1987.

La permisividad que ampara nuestra Ley para la utilización de las técnicas de reproducción asistida que se extiende a «toda mujer, siempre que preste su consentimiento» genera un Derecho Subjetivo a procrear propio de la mujer. Este derecho es completamente nuevo en nuestro ordenamiento jurídico, sin que el artículo 39 apartado segundo de la Constitución española que reconoce la igualdad de todos los hijos ante la Ley, sirva para ampararlo, este precepto se refiere a la protección de los hijos ya nacidos, no defiende el derecho de la mujer a procrear. Lo cierto, es que si bien la Exposición de Motivos de la Ley de 1988 y el propio artículo primero, apartado segundo de la mencionada Ley, establecen que estas técnicas de reproducción asistida tienen «como finalidad fundamental la actuación médica ante la esterilidad humana», en la práctica, estas técnicas pueden llegar a utilizarse por mujeres solas que deseen tener un hijo.

Respecto al consentimiento en cuyo estudio y problemática nos hemos centrado, no cabe ninguna duda que es el punto más decisivo desde la perspectiva del Derecho Civil en la utilización de las técnicas y en la admisión íntegra de las consecuencias jurídicas, sobre todo cuando interviene un donante o tercero. Este consentimiento, la Ley lo exige tanto para la mujer usuaria de las técnicas, como para el marido de ésta si estuviera casada, así como para el conviviente caso de no estarlo. Pero no cabe duda que el consentimiento cobra especial trascendencia en los dos últimos casos.

En el supuesto de la mujer usuaria de las técnica, rechazada en nuestro derecho las madres de alquiler, y aceptado legalmente que la maternidad se asume por la madre gestante. Esta filiación resulta probada por el hecho del parto, cobrando el consentimiento menos importancia en cuanto a la determinación de la filiación.

En el caso del marido, el consentimiento tiene especial importancia cuando el semen es de un tercero.

Por último, el consentimiento resulta decisivo y el único punto de vinculación de la filiación en el caso del conviviente si este no es el padre biológico.

Por ello creo que a parte del consentimiento prestado en el centro donde se practican las técnicas de fecundación artificial, este debía prestarse dada su trascendencia « Ab solemnitatem». Ya que las responsabilidades que están en juego y se derivan de tal consentimiento requieren que éste se formalice en escritura pública.

Desde luego, lo que no cabe ninguna duda es que no debe favorecerse la impugnación del consentimiento prestado conforme a la Ley, y tener definitivamente en cuenta los intereses del hijo.

Para finalizar me gustaría hacer unas valoraciones éticas, sin entrar en el análisis de estas técnicas a la luz de la religión católica a la que pertenezco. A

mi juicio, estas técnicas deben servir para remediar la esterilidad humana en la pareja casada, no creo que deba servir para satisfacer los intereses de mujeres solas que deseen tener un hijo, ni para remediar la ausencia de otro fallecido, como en el caso de la italiana Donatella Della Corte ³³ que se ha convertido en la madre de más edad que se conoce teniendo un hijo por inseminación artificial a los 63 años de edad a fin de sustituir a otro fallecido a los diecisiete años porque en todo estos casos se satisface un deseo de maternidad pero se perjudica al hijo que nace.

Por otra parte, hay que tener cuidado en la forma de avanzar en estas investigaciones porque el ser humano es un fin en si mismo desde la concepción y ello debe respetarse siempre. Aunque nuestro derecho actualmente se muestra poco partidario de éste respeto así el nuevo proyecto de ley que liberaliza más la práctica del aborto. De ahí que los avances científicos si no van acompañados de una moral sólida no siempre favorezcan al ser humano y su dignidad.

Por último, destacar la importancia de la adopción en nuestro Derecho que está pensada fundamentalmente en interés del hijo, la cual debe favorecerse como un cauce de socialización de niños. Debiera a mi juicio aligerarse el tiempo de su tramitación y de espera, favoreciendo incluso la adopción de niños extranjeros, teniendo en cuenta la cantidad de niños que mueren de hambre o resultan abandonados o sin padres.

BIBLIOGRAFÍA

- CASTÁN TOBEÑAS, J. «Derecho Civil Común y Foral», Tomo V, volumen I, «Relaciones Conyugales» Edición Décima revisada y puesta al día por García Cantero G. y Castán Vazquez J. Ed. Reus S.A., Madrid 1983.
- RAMÍREZ NAVALÓN, R. «Problemas Jurídicos de las Nuevas Formas de Reproducción Humana ante el Derecho Civil: Introducción y Panorama General», en Revista General de Derecho, Madrid 1987.
- VIDAL MARTÍNEZ, J. «Las Nuevas Formas de Reproducción Humana ante el Derecho Civil: Introducción y Panorama General» En Revista General de Derecho, Madrid 1987.
- VIDAL MARTÍNEZ, J. «Las Nuevas Formas de Reproducción Humana: Estudio de la Perspectiva del Derecho Civil Español» Ed. Civitas y Universidad de Valencia, Madrid 1988.
- MORO ALMARAZ M.J. «Aspectos civiles de la Inseminación Artificial y la Fecundación «In vitro», Ed. Bosch, Barcelona 1988.
- Nueva Enciclopedia Jurídica, Tomo V dirigida por Mascareña, c/ Editorial F. Seix Barcelona, 1958.
- MARTÍNEZ CALCERRADA «Inseminación Artificial y su problemática Jurídica» en Derecho médico, 1986, T.I.

³³ El diario ABC publica la noticia «Una Italiana se convierte en la madre de más edad del mundo al dar a luz a los sesenta y tres años» el día 19-7-1994.

II Congreso Mundial Vasco «La Filiación finales del S. XX, problemática planteada por los avances científicos en materia de Reproducción Humana» Vitoria Gasterz, 1987 del 28 del IX al I del X, Trivium 1978.

Esther AMORA «La micromanipulación permite ser padre con espermatozoides de poca calidad» Diario ABC del 12 de julio de 1994.

S. MAYORDOMO, «La Fertilización «in vitro» paso a paso» Diario ABC del 12 de julio de 1994.

GRANALLI, «L' Azione di desconoscimento di paternita», Milano, Dott, A. Giufré, 1986.

Legislación

Constitución Española de 1978.

Ley de Inseminación Artificial de 20 de diciembre de 1984, BOE de 22 de diciembre de 1985, que entró en vigor el 1 de mayo de 1985.

Proyecto de Ley presentado en la Asamblea Nacional Francesa el 18 de mayo de 1984. Y Coloquio celebrado en París los días 18 y 19 de enero de 1985. A cerca del tema «Genética, procreación y Derecho».

Report of the committee of inquiry into human Fertilisation and Embriology, Chaiman: Dame Mary Warnock, julio 1984.

Proposte di lege di iniziativa dei diputai Battistuzzi Fachetti, D'Aquino, Delucca, Sorrentino, Bozzi, presentata il 28 febraio 1985. Norme sulla inseminazione artificiale a sulla fecondazione in vitro» Camarera dei Diputai.

Sentencias

— Tribunal de Gran Instancia de Niza de 30 de junio de 1976.

— Tribunal Federal Alemán de 7 de abril de 1983.

— Audiencia Provincial de Albacete de 7 de septiembre de 1993.

— Tribunal Supremo de 28 de octubre de 1993.

Entrevista

Entrevista al Doctor y Catedrático Pedro DE LA FUENTE, Director del Departamento de Obstetricia y Ginecología del Hospital «12 de Octubre».

Noticias

«Una italiana se convierte en la madre de más edad del mundo al dar a luz a los sesenta y tres años», publicada en el diario ABC el día 19 del 7 de 1994.