

El principio de veracidad biológica y la elección del sexo de los hijos según la Ley española de reproducción humana asistida

Romero Pareja, A.¹

Sanid. mil. 2020; 76 (1): 30-35, ISSN: 1887-8571

RESUMEN

Las técnicas de gestación asistida requieren una investigación exhaustiva, buscando proporcionar criterios y argumentos para evaluar los problemas relativos al impacto de la investigación y la práctica de la reproducción humana asistida. La sociedad de nuestros días plantea problemas muy diversos en el campo de la reproducción humana, como el de la elección del sexo de los hijos, sobre los cuales conviene concretar sus posibilidades e inconvenientes. Por ello la Ley 14/2006, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida (LRHA), tiene como principal objetivo facilitar la descendencia por medio de la manipulación de los gametos y preembriones humanos. Esta norma regula también la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético o hereditario y las condiciones en las que podrá autorizarse la utilización de gametos y preembriones humanos con fines de investigación. En tal sentido, comenzaremos exponiendo las técnicas de reproducción asistida, para continuar describiendo el principio de la veracidad biológica paternal y la elección del sexo de los hijos.

PALABRAS CLAVE: Autonomía de la persona; responsabilidad jurídica, consentimiento informado, personal sanitario.

The principle of biological veracity and the choice of the sex of the children according to the Spanish Law on Assisted Human Reproduction

SUMMARY: Assisted gestation techniques require a multidisciplinary research line, seeking to provide criteria and arguments for assessing the problems related to the impact of research and practice in the framework of assisted human reproduction. For today's society poses very diverse problems in the field of human reproduction, on which a fair and current legal regulation will have to be pronounced. Therefore Law 14/2006, on Techniques of Assisted Human Reproduction (LRHA), has as main objective to facilitate the offspring through the therapeutic use of human gametes and preembrions. This standard also regulates the application of assisted reproduction techniques in the prevention and treatment of diseases of genetic origin or hereditary origin and the conditions under which the use of human gametes and preembrions may be authorised for research purposes. To structure our exhibition we will begin by exposing the techniques of assisted reproduction, to continue commenting on the biological truthfulness of the paternal and the choice of the sex of the children.

KEY WORDS: Personal autonomy; legal liability, informed consent, sanitary personnel.

INTRODUCCIÓN

La reproducción humana asistida suscita amplios debates en el campo de la planificación familiar. Esta disciplina incluye dos campos de actuación: uno *pro-concepcional* y otro *anticoncepcional*. Y aunque el segundo es más conocido, un buen número de parejas acude a la planificación porque, aun deseándolo, no logran procrear, o porque dadas sus características precisan un consejo de evaluación genética que les ayude a tomar la decisión de si esa concepción será conveniente o perjudicial (anomalías genéticas, familiares, oncológicas, edad avanzada, etc.). En tal sentido, el desarrollo de las técnicas reproductivas ha ido

acompañado de un importante debate, ya que las nuevas posibilidades, especialmente las de la genética, se consideran el origen de grandes beneficios, pero generan posibilidades de abuso o ilegalidad. Ante estas circunstancias es necesario aproximar estas técnicas a la sociedad, para que ésta pueda informarse con rigor. Así pues, el objetivo principal en este estudio es participar en este debate, pero con una línea de investigación que procura proporcionar criterios y argumentos para evaluar los problemas relativos al impacto social que conlleva la reproducción humana asistida. Pues la sociedad actual plantea problemas muy diversos en el campo de la reproducción humana, sobre los cuales habrá que pronunciarse con rigor. Por ello la Ley 14/2006, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida (LRHA), tiene como principal objetivo facilitar la descendencia por medio de la manipulación de los gametos humanos. Esta norma regula también la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético o hereditario y las condiciones en las que podrá autorizarse la utilización de gametos y preembriones humanos con fines de in-

¹ Agustín Romero Pareja, Subteniente del ET, AALOG 11, Colmenar Viejo (Madrid). Doctor en Derecho, Universidad de Málaga. C/Julio Romero de Torres, nº 2-B, edificio Libra, piso 2º A, CP 29730 -Rincón de la Victoria (Málaga) España. Teléfono 697781607. Correo-e: arompar@et.mde.es

Recibido: 15 de junio de 2019

Aceptado: 20 de febrero de 2020

doi: 10.4321/S1887-85712020000100005

vestigación. Empezaremos la exposición enumerando las técnicas de reproducción asistida, tratando *a posteriori* el principio de la veracidad biológica paternal y la elección del sexo de los hijos.

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (TRHA)

El anexo A de la LRHA clasifica las Técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) en: 1. Inseminación artificial; 2. Fecundación *in vitro* e inyección intracitoplásmica de espermatozoides procedentes de eyaculado, con gametos propios o de donante y con transferencia de preembriones; y 3. Transferencia intratubárica de gametos.

No obstante, el artículo 2.3 de la Ley autoriza al Gobierno, mediante Real Decreto y previo informe de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida (regulada en el art. 20), a actualizar el referido anexo para su adaptación a los avances científicos y técnicos y para incorporar aquellas técnicas experimentales que hayan demostrado reunir las condiciones de acreditación científica y clínica precisas para su aplicación generalizada.

Por lo demás, la LRHA, al determinar las personas usuarias de las técnicas, no exige que se trate de una mujer que forme parte de una unión, matrimonial o extramatrimonial, o que adolezca de problemas de fertilidad, ni exige que su descendencia no pueda tener enfermedades genéticas o hereditarias, sino que dispone (art.6) que “toda mujer mayor de 18 años y con plena capacidad de obrar podrá ser receptora o usuaria de las técnicas reguladas en esta Ley, siempre que haya prestado su consentimiento escrito a su utilización de manera libre, consciente y expresa. La mujer podrá ser usuaria o receptora de las técnicas reguladas en esta Ley con independencia de su estado civil y orientación sexual”. Legislación que contrasta con la francesa y la italiana, donde las técnicas de reproducción asistida tienen una clara finalidad terapéutica y, en consecuencia, no permiten a una mujer sola acudir a ellas, sino tan sólo a parejas heterosexuales, casadas o unidas de hecho. Pero al Derecho comparado dedicaremos un epígrafe más adelante.

En la práctica, la variedad de técnicas de reproducción asistida es amplia. A continuación se presentan algunas opciones:

- Fertilización *in vitro* (FIV o FIVET): Consiste en lograr la fertilización, con los óvulos y espermatozoides de la pareja, a través de un cultivo. Los preembriones obtenidos se transfieren posteriormente al útero para continuar su desarrollo. Recibe el nombre de “*in vitro*” porque la fertilización se realiza en laboratorio, fuera del organismo de la mujer. En definitiva, esta técnica consiste en la fecundación del óvulo mediante espermatozoides llevada a cabo en el exterior del cuerpo humano para, una vez obtenido el embrión, transferirlo al útero. Así, lo que antaño fue una solución extrema para casos de esterilidad producida por grave obstrucción de las trompas se ha convertido en una técnica de uso frecuente para obtener el hijo que no viene por medios naturales.
- Inyección intracitoplásmica de espermatozoides (ICSI): Se basa en la microinyección de un espermatozoide en el interior (citoplasma) del óvulo de la mujer, con el fin de conseguir su fertilización.
- Transferencia intratubárica de gametos (TIG): Una vez desencadenada la ovulación

y obtenidos los ovocitos se colocan dos o tres de ellos en el interior de una de las trompas de falopio, empleando la vía laparoscópica. En el mismo lugar se deposita una cierta cantidad de espermatozoides (unos 50.000) con el fin de que se produzca la fertilización, que sería semejante a la natural.

- Transferencia intratubárica de embriones (TIE): En esta técnica, una vez obtenidos los gametos de ambos sexos (espermatozoides y ovocitos) y conseguida la fecundación de los embriones, éstos se transfieren a la trompa de Falopio, normalmente por vía intrauterina (a través del útero).
- La inseminación artificial (IAD): Consiste en la colocación en el útero de la mujer del semen del varón cuando éste no reúne todas las condiciones necesarias para fecundar al óvulo de forma natural. No obstante, aunque la inseminación artificial con esperma de donante sea una de las técnicas más antiguas y más utilizadas en la medicina de reproducción, el debate sobre quién debe tener acceso a esta técnica continúa; pues al principio la IAD se utilizaba en caso de infertilidad masculina o en presencia de una enfermedad genética en el hombre, pero el progresivo aumento de tratamientos alternativos para estos problemas (como la comentada ICSI y el diagnóstico genético preimplantacional) ha dado lugar a la disminución del número de parejas heterosexuales que solicitan esta técnica. No obstante, ha aumentado la inseminación artificial solicitada por parejas de mujeres homosexuales. Y una de las principales razones por las que estas parejas recurren con frecuencia a este método es que los donantes de esperma se someten a estrictos controles médicos, lo que convierte a la IAD en una técnica muy segura.

EL PRINCIPIO DE VERACIDAD BIOLÓGICA Y LA INVESTIGACIÓN DE LA PATERNIDAD

El acceso al conocimiento de la auténtica y verdadera identidad de las personas es un proceso que se desarrolla y regula por medio del mencionado “Principio de veracidad biológica”, acogido expresamente en los países anglosajones, en Alemania, en la Constitución de Suiza y en nuestro Ordenamiento Jurídico. En efecto, la Constitución de Suiza [art. 119.2 g)], tras la aprobación en referéndum el 18 de abril de 1999, ha establecido el conocimiento del propio origen biológico como un verdadero y protegido derecho. Por su parte, en Alemania, “la doctrina se ha inclinado tradicionalmente por admitir un derecho a conocer la propia filiación biológica, como un derecho de la personalidad con base en la intangibilidad de la dignidad humana y en el derecho al libre desarrollo de la personalidad”. En los Países Bajos, resulta capital la sentencia de su Tribunal Supremo de 15 de abril de 1994 (sentencia *Valkenhorst*), donde se aceptó el derecho del niño a su personalidad, que comprende, entre otros, el derecho a conocer la identidad de sus padres biológicos. Por su parte, Francia promulgó la Ley núm. 1993, de 22 de enero de 2002, relativa al acceso a los orígenes de las personas, por la que se crea un Consejo Nacional para la Búsqueda de los Orígenes Personales.

En defensa de este principio también existe numerosa doctrina jurisprudencial del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH). Entre otras cabe citar los asuntos *Marckx*, *Gaskin*, *Bensaid*, *Mikulik* y la sentencia de 20 de febrero de 2003, dictada en el asunto *Odièvre*. En cualquier caso, la sentencia *Marckx*, “ha sido considerada, por los principios interpretativos del Convenio que en ella se establecen, una de las más importantes dentro de la jurisprudencia europea”. De hecho, a raíz de la sentencia del asunto *Marckx*, Bélgica modificó su Código Civil. Y es que, como señala el propio TEDH en su fundamento jurídico 28 *in fine*, “es en la imposibilidad de acceder a sus orígenes y a los datos identificativos de éstos en los que la demandante basa, en nombre de la verdad biológica, su reivindicación de conocer su historia personal.”

Una vez analizadas, aunque brevemente, la doctrina del TEDH y el estado de la cuestión en el Derecho Comparado, conviene continuar con la exposición en relación al Derecho Español. En este sentido, los arts. 10.1.º, 15, 18, 20.4.º y 39.2.º de la Constitución Española de 1978 constituyen la primera aproximación del derecho a la veracidad biológica, que encuentra amparo en estos artículos por las vinculaciones que contienen con la “protección de la integridad física y moral, la dignidad personal y el libre desarrollo de la personalidad”.

En este sentido, la Sentencia del Tribunal Supremo (STS) de 21 de septiembre de 1999 ha provocado varios pronunciamientos, de forma que se puede afirmar que actualmente “existe una nueva doctrina jurisprudencial consolidada que contempla” el Principio de veracidad biológica. Y es que, como señala tal sentencia:... cuando las “investigaciones científicas tienden, en la actualidad, a poner de relieve las interrelaciones biológicas que se desprenden de los antecedentes genéticos y su influencia, cabe hablar del derecho de las personas a conocer su herencia genética...”.

En definitiva, por mor del interés del menor y el libre desarrollo de la personalidad existe una nueva jurisprudencia consolidada que contempla y sanciona este principio, ya que estamos ante una cuestión que entronca directamente con los derechos de la persona; pues, como ha reiterado la doctrina del Tribunal Constitucional, “la identificación del origen forma parte de ese ámbito propio y reservado de lo íntimo, de forma que incide en su esfera de la personalidad”. Principio aplicable a cualquier filiación, en virtud del art. 14 de la Constitución y del art. 108 del Código Civil. Por otra parte, afecta a “la función primera del Derecho, que es determinar quiénes son los miembros de la comunidad jurídica que organiza y cuál sea el significado que en ella se atribuye a sus diferentes componentes”.

Por otra parte, en cuanto a la investigación de la paternidad, hay que tener en cuenta que la LRHA dispone que la donación será anónima y que los bancos de gametos y los respectivos registros de los centros deberán garantizar la confidencialidad de los datos de identidad de los donantes. Resulta, pues, que los hijos concebidos por mujeres fecundadas por varón anónimo (mediante técnicas de reproducción asistida) nacerán huérfanos de padre, ya que no podrán conocer la identidad de sus padres biológicos. Y debe reflexionarse hasta qué punto el anonimato del donante es compatible con la investigación de la paternidad, que consagra el art. 39 de la Constitución y, hasta qué punto, no supone una discriminación de los hijos concebidos mediante las

técnicas de reproducción asistida y una conculcación del consolidado principio de veracidad biológica.

En cualquier caso, el alcance que la LRHA atribuye a la acción de “investigación” de la paternidad es restringido, ya que dicha Ley considera la reproducción asistida como un simple medio para determinar la relación paterno-filial, ignorando la extraordinaria importancia que el conocimiento de los orígenes biológicos de una persona puede tener en orden a la determinación de su identidad como ser humano individual (fenotipos, predisposición a enfermedades, rasgos biológicos, etc.); pues estamos empezando a descubrir hasta qué punto nuestra dotación genética, procedente de nuestros progenitores, fundamenta cromosomática y biológicamente al nuevo ser, haciendo a cada individuo único e irrepetible.

En tal sentido, a favor del principio del anonimato del donante podría argumentarse que la situación del hijo concebido mediante las técnicas de reproducción asistida no es diversa a la del adoptado, aunque lo cierto es que también cabe cuestionar la oportunidad de la norma que impide a los hijos adoptivos conocer la identidad de sus padres biológicos, y ello desde el punto de vista del respeto al derecho fundamental a la intimidad personal y familiar, reconocido en el art. 18 de la Constitución. Pues el derecho a la intimidad implica una facultad positiva; esto es, la de exigir a los poderes públicos que adopten las medidas necesarias para que cada persona pueda conocer efectivamente aspectos fundamentales de su propia vida y, por lo tanto, pueda acceder a los detalles que determinan su identidad como ser humano. Y el origen biológico de la persona es uno de los aspectos de la vida personal y familiar cuyo conocimiento ha de ser garantizado por los poderes públicos de manera efectiva.

En cualquier caso, si admitimos que la filiación biológica es uno de los elementos que determina la identidad de la persona como ser humano, no se comprende por qué este argumento no ha de valer también para los hijos adoptivos y por qué se ha de negar a éstos la posibilidad de conocer un aspecto de la vida personal y familiar de tanta importancia en la estructuración de la personalidad (en todos sus aspectos: psicofísico, inmunológico, hereditario, etc.). Por tal motivo, los poderes públicos debieran posibilitar que los hijos nacidos mediante el uso de las técnicas de reproducción asistida pudieran identificar a sus padres biológicos, lo que, ciertamente, acabaría con el anonimato del donante, pero no tendría por qué implicar el establecimiento de una nueva relación paterno-filial, ya que se trataría, tan sólo, de permitir que una persona pudiera llegar a conocer sus orígenes biológicos.

LA ELECCIÓN DEL SEXO DE LOS HIJOS

Entre las cuestiones que surgen de los avances biomédicos no se puede dejar de plantear la posibilidad de los progenitores de elegir el sexo de sus hijos. Al respecto, se plantea una cuestión relevante: la constitucionalidad de tal elección. Así, si no se utiliza como discriminación, la elección de los padres del sexo de sus hijos podría ser admitida en circunstancias determinadas y siempre cumpliendo unos requisitos establecidos legalmente. Pues en la actualidad, cuando el incesante avance de la Medicina y, en particular, de la Biotecnología, ha proporcionado ya méto-

dos científicos casi ciertos para determinar el sexo de los hijos, la cuestión radica en resolver si se debería permitir a los padres elegir el sexo de aquellos, por estar ligada tal opción al libre desarrollo personal de los progenitores y, como tal, ser un derecho, aunque condicionado al cumplimiento de unos requisitos legales. En tal sentido, no puede perderse de vista que existen países de nuestro entorno (como Bélgica) en los que cabe la elección de sexo por motivos no terapéuticos. En efecto, aunque la ley belga relativa a la investigación sobre los embriones concebidos *in vitro* prohíbe su selección en función del sexo, salvo si se trata de evitar una enfermedad genética grave, en cambio, ninguna ley prohíbe la selección de espermatozoides con la finalidad de determinar el sexo del *concepturus* antes de que sea embrión humano; pues el hecho de que el hijo o la hija aún no hayan sido siquiera concebidos en el momento en que se realiza la selección, o que sea precisamente en el momento en el que son concebidos cuando se realiza técnicamente la selección, hace difícil hablar de que alguien ha sido discriminado. ¿Cómo podría -se pregunta Lema Añón- ser discriminado o discriminada alguien que no existe? ¿Puede ser discriminado alguien cuyo sexo ha sido predeterminado por una acción que precisamente ha provocado que haya nacido?

Para Gómez Sánchez “no existe en la Constitución española ningún derecho o bien jurídicamente protegido que quede directamente vulnerado, si se permitiese la libre elección del sexo de los hijos (por medio de las técnicas de reproducción asistida), por lo que la prohibición a la mencionada elección trata de proteger, no la libertad personal, sino un hipotético equilibrio natural entre los nacimientos de niños y niñas”. Efectivamente, en el Sistema Jurídico Español está prohibida la elección del sexo de los hijos, pero desde una tesis ecléctica, el llamado derecho a la reproducción, concretado en el derecho a elegir el sexo de los hijos, no puede considerarse propiamente un derecho fundamental, por mucho que se desarrolle el alcance de los derechos fundamentales, sino un derecho circunstancial o accidental que el ordenamiento jurídico positivo puede o no reconocer. En otras palabras, tal derecho de elección de sexo sería un derecho admisible constitucionalmente y protegible y regulable dentro de ciertos límites, en cuanto supondría colmar una legítima aspiración humana. “Si los medios usados para efectuarla son proporcionados (en concreto, la técnica de selección espermática), la elección de sexo por razones no terapéuticas” -continúa dicho autor- “podría ser admitida; pero en circunstancias determinadas y cumpliendo unos requisitos establecidos legalmente: en especial, la existencia de un descendiente anterior de distinto sexo al elegido, con lo que se evitarían cuestiones de sexistas”. Así, tratándose de elección de sexo mediante la técnica de selección espermática, en la que ni hay manipulación genética ni se maneja preembrión alguno, y exigiéndose a los progenitores la existencia de, al menos, un descendiente de sexo diverso al que se elige, no parece que se vulnere el derecho a la dignidad de la persona del art. 10.1.º CE, ni el derecho a no ser discriminado por razón de sexo del art. 14 CE.

En este contexto, también se plantea la aplicación de la cláusula de excepción terapéutica de los arts. 1 b) y 12.1 a) de la LRHA, por la que, a través de la técnica de diagnóstico preimplantacional, sólo se permite elegir el sexo de los hijos si con ello se evita la transmisión de enfermedad hereditaria grave y

esta decisión del legislador supone permitir la actuación sobre preembriones humanos.

Hasta aquí tenemos que el fin anhelado sería el de tener un hijo de sexo determinado, que los métodos existentes son el de selección espermática y el de diagnóstico genético preimplantación y que los principales valores en juego serían la libertad (arts. 1.1.º y 17. 1.º de la CE), el pleno desarrollo de la personalidad (art. 10.1.º CE), el respeto a los progenitores y a la dignidad de las personas (art. 10.1.º CE) y el respeto a la vida en cuanto al *nasciturus* (art. 15 CE). Como puede comprobarse, “se trata de un conjunto de fines y valores de complicada o difícil compatibilidad con dichas técnicas, pero sí parece claro -dice Lema Añón- que tenemos deberes con respecto al *nasciturus*”.

En definitiva, el Derecho requiere un amplio margen de adaptación social, de modo que, en la actualidad, no puede quedar fuera de nuestra consideración el fin positivo del Derecho de servir al desarrollo del bienestar humano y de procurar el “libre desarrollo de la personalidad” (art. 10.1.º CE) que, en nuestro caso, puede concretarse en poder elegir el sexo de los descendientes.

No obstante, la elección de sexo mediante selección de preembriones (Diagnóstico Genético Preimplantación, DGP o, en abreviaturas anglosajonas, PGD), en sentido biotécnico estricto, no supone manipulación genética, ni implica modificación alguna en el ADN. Dicha técnica se acepta en España en los casos de prevención de enfermedades genéticas serias (arts. 1 y 12 de la LRHA), pues se permite analizar los preembriones para ver si tienen el gen que causa la enfermedad diagnosticada antes de implantarlos *in vitro* en el útero materno.

Con todo, la LRHA parece ser contundente en la prohibición de utilizar las técnicas de elección de sexo para fines no terapéuticos. Pero, en casos de fundamentación terapéutica se legaliza la elección del sexo de los descendientes por causas médicas justificadas. En España, pues, como en toda la Unión Europea, la elección de sexo de los hijos sólo está expresa y legalmente admitida si hay una indicación médica que la justifique en evitación de una enfermedad genética o hereditaria grave. En estos casos lo que se busca es evitar unos riesgos de transmisión de una enfermedad que viene biológicamente vinculada a un determinado sexo.

Por otra parte, la prohibición legal de elegir el sexo de los hijos choca con el espíritu de la LRHA en su pretensión de defender un derecho a la procreación sin ningún tipo de discriminación. Por ello, parece contradictorio, por ejemplo, negar a una mujer casada o en pareja, en ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad (art. 10.1.º CE), la posibilidad de constituir su familia de manera libre y responsable, eligiendo el sexo de su descendencia; descendencia que, a diferencia de los hijos derivados de técnicas de reproducción asistida realizadas a mujeres sin pareja, no nacería sin padre y sin posibilidad legal de determinar su filiación (arts. 5.5.º y 8.3.º de la LRHA). Sin olvidar tampoco la contradicción que implica en esta sede el recurso a la fecundación *post mortem*, en cuanto que la mujer puede ser fecundada con el semen criopreservado de su marido una vez fallecido, con lo que se engendra una orfandad planificada y premeditada.

Pero a pesar de la dicción de la LRHA y la apuntada interpretación de la cláusula de excepción terapéutica podríamos

defender el derecho a elegir el sexo de los hijos, en virtud del art. 12.2.º LRHA, en cuanto que la “aplicación de técnicas de diagnóstico preimplantacional para cualquiera otra finalidad no comprendida en el apartado anterior..., requerirá de la autorización expresa, caso a caso, de la autoridad sanitaria correspondiente, previo informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, que deberá evaluar las características clínicas, terapéuticas y sociales de cada caso”. Así, ante ciertas “características clínicas, terapéuticas y sociales” podrían acogerse supuestos con finalidad terapéutica para la madre, el padre o ambos progenitores. La técnica de elección de sexo podría de este modo satisfacer una aspiración legítima, también desde el punto de vista social, digna de protección, y paliar así problemas terapéuticos (psicológicos, por ejemplo, ante la falta de un hijo o hija tras embarazos o intentos anteriores) existentes en cualquiera de los progenitores, no sólo respecto de la madre, y calificables en definitiva como enfermedades reales diagnosticadas por especialistas. Además, esta postura quedaría reforzada a través de una interpretación lógica de la prohibición contenida en LRHA; pues, teniendo en cuenta la ausencia de una interdicción expresa y los principios de los que parte la Ley, entre ellos el de fomentar la natalidad, debería concluirse que sólo el intento de modificar o intervenir en la composición del genoma humano mediante cualquier técnica, salvo que se persiga una finalidad terapéutica autorizada, constituiría la infracción muy grave a que dicho precepto se refiere, y que sólo aquellas actividades serían merecedoras del rígido control legal, y no la elección de sexo por motivos terapéuticos referidos al progenitor y realizada mediante la técnica de selección espermática.

En definitiva, el orden social debe procurar el equilibrio intrafamiliar con la llegada, dado el caso, de un hijo de sexo contrario al previo. Por lo que en la actualidad el derecho a la elección del sexo de los hijos es admisible constitucionalmente y protegible y regulable dentro de ciertos límites, pues no sería inconstitucional tal regulación y su reconocimiento supondría instituir una aspiración legítima de las personas.

CONCLUSIONES

Las técnicas de reproducción asistida (TRHA) son tratamientos cada vez más utilizados y es imperativo continuar perfeccionándolas, no sólo para conseguir un incremento en el éxito de las mismas, sino también para reducir el riesgo de complicaciones asociadas a su uso y que tienen influencia en la salud pediátrica (gestaciones múltiples, parto anticipado, etc.). Hay que ser cuidadosos a la hora de informar a los futuros padres acerca del discreto aumento de la tasa de incidencia de malformaciones congénitas, genéticas o alteración en el desarrollo psicomotor, teniendo en cuenta la variabilidad de datos disponibles, la infrecuencia de las alteraciones, y el esfuerzo médico, social y emocional que estas terapias requieren. Se deben diseñar estudios controlados y de amplia muestra que analicen fielmente el impacto de estas técnicas en estos y otros aspectos de la salud infantil.

En cualquier caso, la reproducción humana asistida (RHA) ha sido originalmente desarrollada como respuesta o alternativa médica frente a la infertilidad de parejas heterosexuales que no podían acceder a la maternidad/paternidad por las vías "na-

turales" o "tradicionales". En tal sentido, tanto los organismos internacionales con sus observaciones, como los tribunales regionales de derechos humanos con sus sentencias, evidencian y acompañan este viraje a la hora de interpretar el alcance de la RHA. De este modo, se evoluciona hacia una idea más amplia en dos sentidos: a) al entender que el derecho implica no sólo la salud física sino también la psíquica, cualquiera que sea la orientación e identidad sexual de la persona; y b) al admitir que el derecho a la salud es sólo uno de los tantos derechos humanos que involucran las TRHA.

Por otra parte, el alcance que la LRHA atribuye a la acción de “investigación” de la paternidad es restringido; pues hoy sabemos hasta qué punto nuestra dotación genética fundamenta biológicamente al nuevo ser, haciendo de cada uno de nosotros un individuo único e irrepetible. Además, el orden social debe procurar el equilibrio intrafamiliar con la llegada, dado el caso, de un hijo de sexo contrario al previo, bienestar que se funda en razones de equilibrio; por lo que en la actualidad el derecho a la elección del sexo de los hijos es admisible constitucionalmente, siendo su regulación y reconocimiento una aspiración legítima de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Quesada González, C., “*El derecho (¿constitucional?) a conocer el propio origen biológico*”, *Anuario de Derecho Civil*, 1994. Magaldi, N., “*Derecho a saber, filiación biológica y administración pública*”, Madrid, Ed. Marcial Pons, 2004.
2. Salvador Gutiérrez, S., “*Derecho a la identidad*”, *Actualidad Civil*, núm. 45, 1999, 6 a 12 de diciembre. También propone dicho autor alguna reflexión de interés en “*La protección de los derechos del niño en el Registro Civil*”, publicado en el libro “*Detección del riesgo social de la embarazada y prevención del maltrato infantil*”, Madrid, ed. Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Consejería de Servicios Sociales de la CAM, 1999.
3. STEDH, asunto *Odièvre* y sentencia *Mikulic contra Croacia*, núm. 53176/1999, 7 de febrero de 2002.
4. Cenen, M. y Martínez Figueras, A., “*Comentario a la sentencia Markcx*”, en *Boletín de Jurisprudencia Constitucional*, 1983-31, pág. 1441. En igual sentido, Magaldi, N., “*Derecho a saber, filiación biológica y administración pública*”, Madrid, Ed. Marcial Pons, 2004, pág. 34.
5. Sentencia asunto *Markcx* y sentencia *Mikulik*, con mención a la sentencia *Johansen contra Noruega*, de 7 de agosto de 1996.
6. Delgado Echeverría, “*La persona física*”, en *Elementos de Derecho Civil*, I, vol. 2, Barcelona, Bosch, 1990. En el mismo sentido, Quesada González, C., “*El derecho (¿constitucional?) a conocer el propio origen biológico*”, *Anuario de Derecho Civil*, 1994, pág. 34. También, Magaldi, N., “*Derecho a saber, filiación biológica y administración pública*”, Madrid, Ed. Marcial Pons, 2004, pág. 34.
7. Feliu Rey, Manuel Ignacio, “*El derecho del neonato a la «inequívoca identificación»*. *La responsabilidad de la administración y personal sanitario*”. Diario La Ley, 16 de noviembre de 2005, núm. 6360.
8. Díez-Picazo y Ponce de León, L. y Gullón Ballesteros, A., “*Sistema de Derecho Civil*”, Vol. I, Madrid, Ed. Tecnos, 2000.
9. Garriga Gorina, Margarita, “*La adopción y el Derecho a conocer la Filiación de Origen*”, ed. Aranzadi, 2000, págs., 25 y ss.
10. Sonia Paz, “*Los derechos humanos en la reproducción asistida*”, Ediciones Pirámide, Madrid, 2005, págs., 250 y ss.
11. Lanzarote Martínez, Pablo. “*La investigación y experimentación con embriones humanos: aspectos éticos y jurídicos*”, Cuadernos de Bioética, número XVII: 151-191, editado por la Asociación Española de Bioética y Ética Médica, con adaptación tras la entrada en vigor de la nueva Ley 14/2006. Diario “La Ley” de 26 de julio de 2006.
12. Sentencia de 24 de septiembre de 2002 del Tribunal Internacional de Derechos Humanos (caso *M. G. contra Reino Unido*).

13. Pérez Monge, Marina, "La Filiación derivada de Técnicas de Reproducción Asistida", Centro de Estudios Registrales, Colegio de Registradores de la Propiedad, 2002, págs. 197 y ss.
14. Lema Añón, Beatriz. "Cuestiones de legitimidad y regulación jurídica en la selección de sexo", ed. Comares, Granada, 2003, págs. 135-136; 163 y ss.
15. Gómez Sánchez, Yolanda, "El derecho a la reproducción humana", Editorial Marcial Pons, Madrid, 1994, pág. 152.
16. Vela Sánchez, Antonio J. "El derecho a elegir el sexo de los hijos", Diario La Ley de 08 de febrero de 2007, núm. 6647.)
17. Lema Añón, Beatriz. "Cuestiones de legitimidad y regulación jurídica en la selección de sexo", Comares, Granada, 2003, pág. 134. Del Toro Marzal entiende que existe manipulación genética también en este tipo de técnica reproductiva (Del Toro Marzal, "La reproducción asistida. Elección de sexo", *Cuadernos Jurídicos*, núm. 22, 1994, pág. 60.)
18. Vidal Martínez, "Elección del sexo: comentario a una reciente decisión judicial aplicando la Ley española sobre Técnicas de reproducción asistida", *Revista General del Derecho*, núm. 59, 1991, pág. 2540.
19. Romeo Malanda, "Aspectos jurídicos de la selección de sexo", ed. Sociedad Internacional de Bioética, 2001, pág. 444.
20. Valle Muñoz y González González, ("Utilización abusiva de técnicas genéticas y Derecho Penal", *Revista del Poder Judicial*, núm. 26, 1992, pág. 131, nota 14).
21. Savulescu, J. y Dahl, E. ("Sex selection and pre-implantation genetic diagnosis. A response to the Ethics Committee of the American Society of Reproductive Medicine", *Human Reproduction*, 2000, núm. 15, págs. 1879-1880).
22. Puigpelat Martí, "La selección de sexo: aspectos jurídicos y valoración crítica", *Revista de Derecho y Genoma Humano*, núm. 6, 1997, pág. 96. Alberruche Díaz-Flores, Mercedes "La clonación y selección de sexo. ¿Derecho genético?", Dykinson, Madrid, 1998, pág. 139.
23. Vela Sánchez, Antonio J. "El derecho a elegir el sexo de los hijos", *Diario La Ley* de 08 de febrero de 2007, núm. 6647.
24. Lasarte Álvarez, Carlos ("Principios de Derecho Civil", Tomo 6, "Derecho de familia", Trivium, Madrid, 2000, pág. 379).
25. Vela Sánchez, Antonio J. "El derecho a elegir el sexo de los hijos", *Diario La Ley* de 08 de febrero de 2007, núm. 6647.
26. Romeo Malanda, "Aspectos jurídicos de la selección de sexo", ed. Sociedad Internacional de Bioética, 2001, pág. 451. Alberruche Díaz-Flores, Mercedes "La clonación y selección de sexo. ¿Derecho genético?", Dykinson, Madrid, 1998, págs. 138-139.
27. Vidal Martínez ("Elección del sexo: comentario a una reciente decisión judicial aplicando la Ley española sobre Técnicas de reproducción asistida", *Revista General del Derecho*, núm. 59, 1991, pág. 2540).
28. Lema Añón, Beatriz, "Cuestiones de legitimidad y regulación jurídica en la selección de sexo", Comares, Granada, 2003, pág. 119. Puigpelat Martí, "La selección de sexo: aspectos jurídicos y valoración crítica", *Revista de Derecho y Genoma Humano*, núm. 6, 1997, pág. 103. Romeo Malanda, "Aspectos jurídicos de la selección de sexo", ed. Sociedad Internacional de Bioética, 2001, pág. 453. Mahoney, "La ética de la selección de sexo", *Revista "Labor Hospitalaria"*, núm. 218, 1992, pág. 330.