

ALGUNAS REFLEXIONES JURIDICAS SOBRE EL TEMA DE LA ESTERILIDAD Y LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA.

Gisela Pérez Fuentes

Profesora Derecho Civil

INTRODUCCION

Las normas éticas tienen un peso en la vida, mucho más fuerte que las jurídicas, si consideramos que el ser humano las cumple (las éticas) porque cree en ellas, y en el otro caso (las jurídicas) porque la sociedad fija sanciones humanas para que sean acatadas. En esta ocasión sin embargo reflexionaré en la manera que el Derecho tradicional se enfrenta a estas nuevas técnicas de carácter científico, que indiscutiblemente modifican los cánones de vida del hombre con independencia de sus críticas éticas. El Derecho no está del todo preparado para 'ordenar' estas nuevas formas de relaciones sociales que se están conformando, cabe preguntarnos en primer lugar ¿Qué tipo de derecho aplicamos? me refiero concretamente a ¿qué rama jurídica? ¿El Derecho Civil? Es éste el Derecho de las personas por excelencia, donde existían normas o principios muy bien definidos, como el 'status legal del concebido' o 'la maternidad', ¿puede adaptarse este derecho a los cambios? ¿Es el único aplicable?

En tema de avances científicos y médicos no existe duda que estas normas necesitan también una revitalización pero es nuestra opinión que de la misma forma que en el mundo se reconoce la existencia de un Dere-

cho aeronáutico, es más entendible y de posible defensa la constitución de un 'Derecho Médico', quizá sea precisamente, éste tema, el de la Reproducción Humana, el que aporta más trascendentales cambios en la concepción jurídica del mundo, o al menos, conlleva, no sólo desde el punto de vista ético sino también jurídico mayor controversia.

I. ASESORAMIENTO

Antes de pronunciarse sobre una u otra forma de solución en el problema de procreación presentada a una pareja, debe ser el punto de partida, primario, el conocimiento de cuáles son las posibles soluciones por asumir y enfrentar, pues del camino elegido se desprenderán derechos y obligaciones que repercutirán definitivamente en la vida de estas personas.

El asesoramiento no pretende 'decidir' por la pareja o persona que acude a él y sí dotarlo de información suficiente para que con conocimiento de causa puedan llegar a una decisión más objetiva. El lugar para este encuentro entre un asesor especializado y la pareja estéril no necesariamente debe ser el Hospital, aunque puede resultar el más apropiado.

1.1 El Consejo Genético

Como cita Javier Gafo en su artículo sobre Ética y Consejo Genético, éste según P S Harper-EL CONSEJO GENETICO- puede definirse como "el proceso por el cual los pacientes o sus parientes con riesgo de una enfermedad de carácter hereditario son advertidos de las consecuencias de la enfermedad, de la probabilidad de padecerla o de

transmitirla y de los métodos posibles para evitarla y mejorarlas”(1).

Pero la labor del Consejo es mucho más amplia según explica el profesor Gafo en su artículo: “Con frecuencia, el Consejo Genético, se realiza para ofrecer a las personas que desean tener hijos la información par poder tomar una decisión”. Entre las causas que hacen a estas personas acercarse al Consejo Genético se encuentra también el problema de Fecundidad.

En coincidencia con el profesor Carlos Maria Romeo Casabona (2) considero que el Consejo Genético presenta numerosas facetas de interés desde el punto de vista jurídico, en todas las esferas del Derecho Civil (Derechos de la personalidad implicados) Derecho Administrativo (Materia de Salud Pública) y Derecho Penal. Las diversas pruebas diagnosticas efectuadas por el Consejo Genético por ejemplo, no pueden tener carácter coercitivo. La Ley española Orgánica 3/1986 de 14 de Abril parte del principio de autonomía individual, el respeto a la personalidad, dignidad e intimidad.

1.2 Asesoramiento sobre determinadas pruebas diagnósticas

La toma de decisiones vinculada con la reproducción a parejas o personas solas que acuden a la consulta les ha precedido un diagnóstico antinatal, conformado mediante la elaboración de una historia de los antecedentes familiares en relación con la transmisión y/o aparición de anomalías genéticas y la investigación en la propia pareja. Corresponde a médicos y biólogos la responsabilidad de esta investigación.

La Recomendación (90) 13 del Consejo de Europa, señala que el cribado y el diagnósti-

co genético antinatales, deberían ser realizados bajo la responsabilidad de un médico y las pruebas de laboratorio en establecimientos acreditados por el estado o por la autoridad competente (principio 30). En cuanto al Centro para realizar esta labor, corresponde a las autoridades de las Comunidades Autónomas, aprobarlas considerando que debe ser distinta, a los centros referidos a la práctica del aborto.

El Diagnóstico preimplantatorio.

Se realiza en embriones obtenidos in vitro antes de proceder a su transferencia (3). Según la Ley española sobre Técnicas de Reproducción Asistida de 1988 no se produce infracción administrativa pues lo que se prohíbe es la creación de seres humanos por clonación. Así el diagnóstico preimplantatorio está permitido de forma expresa por la Ley (art. 12.1) Ley 35/1988 de 22 de Noviembre sobre Técnicas de Reproducción Asistida.

El Consejo Genético, interesante todo en sí mismo para el Derecho puede preparar y dar opciones para desarrollar la solución de la infertilidad.

La pareja puede asumir la Reproducción Asistida como variante que como he señalado resulta en extremo interesante para el Derecho por la inherencia a la persona y los derechos que involucra (integridad física, intimidad, libertad y dignidad humana) etc y por las dificultades jurídicas que presenta el nacimiento de un ser humano con la intervención de terceras personas ajenas a la relación natural padre-madre.

En los países donde estas técnicas han tenido cierto desarrollo, existe la conciencia de que debe procederse a la regulación jurídica de las mismas. Citemos por ejemplo

Gran Bretaña, Alemania, Francia, Italia, Suecia, España por su parte, como se conoce, es el primer país con una Ley de Procreación Asistida.(1988)

II. NUEVAS TECNOLOGIAS DE REPRODUCCION HUMANA APLICADAS EN CUBA.

2.1 Fertilización in vitro.- Proceder por medio del cual, se produce la fertilización extracorpórea del óvulo, utilizando los gametos propios de la pareja . En el momento la FIV, es utilizada como modalidad terapéutica para dar solución a diversas formas de infertilidad.

En la mujer:

- 1.- Daño irreparable de las trompas.
- 2.- Endometriosis.
- 3.- Factor inmunológico.
- 4.- Factor cervical intratable, falta de respuesta a la inseminación intrauterina terapéutica.
- 5.- Anomalías congénitas.

En el hombre.

- 1.- Oligo/ Asteno/ Terato/Necro/ Azoospermia.
- 2.- Factor inmunológico.
- 3.- Azoospermia por oclusión congénita o adquirida
- 4.- Fallas en la terapéutica inseminación-donante.

2.2 Inseminación artificial.- En Cuba se practica indistintamente:

- Inseminación con semen o espermatozoides del marido (inseminación homóloga). Este proceder se basa en la recogida de semen fresco del marido, obtenido con mas-

turbación, para la misma se han utilizado varios procederes que incluyen la introducción del semen en la vagina, en el cuello del útero dentro de éste.

- Inseminación con semen o espermatozoides de donantes (inseminación heteróloga). Aquella inseminación producida utilizando gametos ajenos a la pareja, La obtención y conservación del semen es similar a los descritos para la obtención del semen del marido. El donante del semen puede ser conocido o anónimo.

2.3 Donación de preembriones provenientes de la FIV.

Aunque es un proceder poco utilizado, su indicación está justificada cuando ambos miembros de la pareja presentan factores que impiden la fertilización. Los preembriones donados pueden ser criopreservados, obtenidos frescos cuando en el curso de la FIV, se presentan situaciones como enfermedades, muerte o accidentes que hagan indeseable su implantación. También pueden provenir de permisiones producidos en exceso con vistas a su implantación futura en una mujer sometida a estas técnicas.

2.4 Lavado uterino para la transferencia de preembriones.

Este proceder se basa en el lavado uterino para obtener preembriones para su implantación posterior en una mujer infértil. Esta donación del óvulo fertilizado es una forma de donación prenatal y representa una forma especial de subrogación del donante.

2.5 Criopreservación.

- Criopreservación de semen. Consiste en la congelación, y de esta forma la preservación

del semen para su uso posterior. Su principal indicación está en hombres que van a ser sometidos a operaciones con riesgos de daño testicular, o a tratamiento con radiaciones o fármacos que pueden afectar la fertilidad, o en caso de enfermedades tumorales o degenerativas, y desean mantener la posibilidad de mantener descendencia.

- Criopreservación de óvulos. En Cuba las posibilidades tecnológicas limitan la utilización de este proceder. Su principio es similar al de la criopreservación de espermatozoides y sus indicaciones son algo similares: mujeres con riesgo de recibir tratamiento con sustancias químicas o radioactivas que puedan afectar la producción o viabilidad de sus óvulos, o mujeres con enfermedades tumorales degenerativas.

- Criopreservación de preembriones. Esta técnica, que se ha intentado en Cuba, hasta el año 1994, no se había logrado; se intentó como forma de investigación.

2.6 Subrogación.

En su inicio, la FIV fue diseñada para que el óvulo de la mujer fuera fertilizado con el espermatozoide de su marido para su implantación posterior en su propio útero. La existencia del preembrión fuera del cuerpo de la mujer que aporta el óvulo ofrece la posibilidad de su transferencia e implantación en otra mujer que la anida, llevando a su final el embarazo y después del parto lo entrega a la madre genética. La mujer que alberga el embrión y lleva a término el embarazo es conocida como: portadora, subrogada, madre gestacional subrogada, madre alquilada sustituta y algunos denominan como madre mercenaria. En los hospitales

maternos de la Ciudad de La Habana, se admite, sin embargo, esta técnica que se ha practicado excepcionalmente, sin retribución a la madre subrogada.

En el ámbito internacional el Informe de la Comisión Investigadora sobre Fertilización Humana y Embriología, elaborado en 1984, en Londres, ha sido uno de los documentos con incidencia jurídica más trascendental (4).

La Comisión Warnok se pronuncia por la legislación de la IAD, con algunas medidas tales como:

1.- Someter a todo donante a un estudio selectivo con objeto de excluir el peligro de transmisión de enfermedades hereditarias.

2.- El consentimiento formal por escrito de la pareja antes de que empiece el tratamiento por IAD.

III. REPERCUSION JURIDICA DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCION ASISTIDA EN CUBA.

La Ley 41 de 1983, Ley de Salud Pública de la República de Cuba, es una normativa caracterizada por conformar sólo declaraciones de principios organizativos en cuanto al sistema de salud cubano, no existe protección jurídica complementaria a las actividades experimentales o a disposición de gametos, ni al tema de la madre subrogada.

Lo cierto es que las técnicas imponen problemáticas jurídicas concretas en tanto de hecho se efectúan. En primer lugar corresponde precisar la licitud de las técnicas, mediante la regulación jurídica que la ampare. Existen principios en el orden jurídico y no ético, que han primado en la legislaciones sobre el tema, entre ellos se encuentran:

1.- Establecer límites en cuanto a la finalidad de las técnicas, atendiendo a:

- a) Aplicación de las técnicas en caso de esterilidad y falta de descendencia de la pareja humana.
- b) No admisión del embarazo de sustitución o utilización de madre de alquiler y admisión de tratamiento con estas técnicas sólo en la mujer estéril.
- c) Sobre la manipulación de gametos: Prohibición de denominadas desviaciones no deseables de la manipulación genética, clonación y ectogénesis.
- d) Responsabilidad civil del médico en las técnicas de reproducción asistida.

Sobre este acápite señalamos que existe una responsabilidad general del médico, en la investigación terapéutica, las técnicas de reproducción deben constituir un último recurso para combatir la infertilidad.

El consentimiento informado es decisivo para determinar responsabilidad si:

- No se otorgó de forma expresa precisa y descrita por los donantes receptores y en caso del varón del matrimonio sin la debida información previa. La manifestación del consentimiento informado con las garantías lógicas de cautela y protección, deben estar refrendado en una historia clínica, que estará a disposición de la receptora.

- Si el nacido por inseminación artificial padece de taras hereditarias, y se comprueba que no se han cumplido las normas generales, la fecundada podrá exigir responsabilidad civil al equipo médico. En todos los casos la buena práctica excluye responsabilidades, admitiendo eximentes por casos fortuitos y fuerza mayor.

- Si el óvulo fecundado in vitro procede de una donante y es implantado posterior-

mente en la receptora. El supuesto es asimilable a la inseminación artificial y la responsabilidad estará vinculada a la elección de la donante adecuada, transmisión de enfermedades hereditarias, etc.

- En los casos de madre de alquiler, la responsabilidad del médico se acrecienta en cuanto a la información previa que debe facilitar a la madre biológica.

- La debida cualificación y equipamiento para la práctica de los procedimientos de la reproducción asistida, se constituye en causa de reclamo de responsabilidad.

3.1 Reflexiones sobre la responsabilidad civil del médico en Cuba.

Señalamos con anterioridad, que existe sólo en materia de Salud Pública, y relación médico paciente, una Ley General, que sienta principios sobre el consentimiento informado o trata algo sobre donación de órganos, pero sobre el tema de la Reproducción Humana y sus procedimientos en caso de infertilidad, no existen pronunciamientos. Es interesante señalar que en los tribunales cubanos no existe incidencia alguna de reclamaciones por impericia médica, sea en manipulación genética, sea en otro campo. ¿No cometen errores los médicos cubanos?

La posible reclamación por responsabilidad civil ejercida contra algún médico o personal de la salud en general, constituye un derecho constitucional, regulado y amparado en el artículo 26 de la Constitución de Cuba. El carácter eminentemente administrativo de las disposiciones de salud -ley 41 de 1983, Ley de Salud Pública, Decreto Ley 113 de 1989, sobre la Disciplina de los centros asistenciales- se contraponen en la vida jurídica

ca cubana con la tradicional concepción patrimonialista del Derecho Civil cubano, que no ha tenido por estructuras del sistema económico el desarrollo adecuado a los tiempos que corren.

En el ámbito jurídico cubano, existe un mínimo tratamiento de los derechos de la personalidad, que afecta indiscutiblemente a la esfera del Derecho Médico, no reconocido en el país. El concepto de patrimonio, excluye tales derechos, y esto provoca que el intentar presentar una reclamación ante los tribunales por negligencia médica, se identifique sólo con la repercusión pecuniaria del daño producido, parte de la causa de responsabilidad, pero no única, porque tal negligencia puede haber provocado, una violación del derecho a la intimidad, por ejemplo, pero esto no prospera en la esfera judicial por dos razones: primero, existe una tradicional valoración de los órganos afectados, (monetaria); segundo, existe un rechazo institucional a esta postura, considerando que la salud pública en Cuba es gratuita y por tal razón no puede cuestionarse ante los tribunales.

3.2 Incidencia de los derechos de la personalidad en las técnicas de reproducción asistida.

Es el tema de los derechos de la personalidad a nuestro entender el punto de contacto, entre Medicina y Derecho, y el punto de partida para cualquier reclamación por responsabilidad médica.

El tema de los derechos de la personalidad o bienes de la personalidad, aparece en los tratados y leyes civiles, para aludir y proteger los valores del hombre como persona, así por ejemplo Castán enuncia la siguiente clasificación:

1.- Derecho a la individualidad: Derecho al nombre.

2.- Derechos relativos a la existencia física o inviolabilidad corporal:

- a) Derecho a la vida.
- b) Derecho a la integridad física.
- c) Facultades de disposición del propio cuerpo, derechos sobre partes separadas del cuerpo derecho sobre el cadáver.

3.- Derechos de tipo moral.

- a) Derecho a la libertad personal.
- b) Derecho al honor.
- c) Derecho a la esfera secreta de la propia persona.
- d) El secreto en la correspondencia.
- e) A la imagen.
- f) Derecho de autor en sus manifestaciones extrapatrimoniales.

3.3 Derecho a la dignidad humana

En el Diccionario de la Real Academia Española, se define al honor (Del latín honoris):

1.- Cualidad moral que nos lleva al más severo cumplimiento de nuestros deberes respecto al prójimo y de nosotros mismos.

2.- Gloria o buena reputación que sigue a la virtud, al mérito o a las acciones heroicas, la cual trasciende a la familiar, personal y acciones mismas del que se la granjea.

3.- Honestidad y recato en las mujeres, y buena opinión que se granjean con estas virtudes.

4.- Obsequio, aplauso o celebridad de una cosa.

5.- Dignidad, cargo o empleo (5).

Nótese que el significado etimológico de honor absorbe, al concepto de dignidad.

En tal sentido Castán reflexionó al respecto: en sentido objetivo, el honor es la

reputación, buen nombre o forma de que goza ante los demás, una determinada persona...; en sentido subjetivo el honor es el sentimiento de la estimación que la persona tiene en sí misma en relación con la conciencia de la propia dignidad moral (6).

Pero el derecho se encuentra en la actualidad afectado por una situación para la que no estaba preparado los avances de la técnica y la ciencia revolucionan las concepciones tradicionales sobre familia de base biológica para convertir a un posible familia de base tecnológica, así mismo la manipulación de embriones humanos y la posibilidad de determinar el patrimonio genético generan nuevos problemas.

En el caso de la vida humana en estado embrionario o fetal, no se puede confundir su potencia de ser con el no ser. El embrión tiene ya la cualidad humana, es un ser humano con potencia de todas esas características que definen en la madurez a una persona. Esa potencia es poder, no es negociación del ser, dignidad humana la tiene por el hecho de ser humano ya (7).

Esta reflexiones válidas en el ámbito biológico, suscitan en el ámbito jurídico una de las más controvertidas polémicas sobre el tema de si el embrión tiene la consideración de nasciturus con el consiguiente status jurídico de concebido y no nacido o si puede considerarse con personalidad. El reconocimiento de; Derecho Médico como rama jurídica independiente del Derecho Civil y Administrativo, conformado a partir de sus propias instituciones, puede brindar soluciones no tradicionales a esta controversia.

En Cuba a pesar de la no existencia de legislación se han seguido los siguientes principios:

1.- Prohibición de comercialización de los embriones.

2.- Considerar lícita la creación de embriones con fines diferentes a la procreación

3.- Permitir la investigación y la donación de los embriones supernumerarios y sobrantes.

Un aspecto atentatorio a la dignidad humana, es lo referido a la madre de alquiler o sustitutas, en tanto la comercialización del útero, con una finalidad económica, cambia la esencia de las relaciones materno filiales.

3.4 Derecho a la intimidad

En la actualidad se admite la existencia de una llamada esfera no socialmente reconocida, que se ha denominado 'esfera secreta' en tal sentido dicha proyección de la personalidad debe ser protegida contra las ingerencias ajenas, y no sujetas a indagaciones de terceras personas. Pugliese describe gráficamente el derecho a la intimidad como el de tener lejos de aquella esfera ojos y oídos indiscretos y el de impedir la divulgación de los actos y vicisitudes que entren en ella. Nizer define el derecho a la intimidad como el derecho del individuo a una vida retirada y anónima (8).

La incidencia del derecho a la intimidad en las situaciones que surgen de la fecundación asistida, exigen del facultativo que participa en las técnicas, el estricto cumplimiento de; secreto profesional, sin perjuicio de los problemas que ofrece la exigencia de anonimato del donante o receptor. EL anonimato del donante es una de las cuestiones más enfrentadas por lo delicado del tema en la doctrina, existiendo tres puntos de vista:

Primero.- Que al nacido se le dé la posibilidad de reclamar la paternidad al donante, la que tiene dos vertientes:

a) Los que señalan que puede reclamarse en todo momento la paternidad por el nacido sin que concurren circunstancias especiales o excepcionales.

b) Los partidarios de conceder tal derecho sólo cuando el nacido no tenga otra posibilidad de tener madre o padre.

Esta posición le concede más importancia al elemento biológico que al volitivo.

Segundo.- En este caso se defiende el anonimato total de donante de gametos y aquí nos encontramos frente a la regla de la no investigación del origen biológico del nacido, de aplicación a los centros técnicos que practican estas técnicas, así como de los bancos de semen. Los argumentos a favor del mismo son los siguientes:

1.- Impedir una interferencia en el plano de los afectos en la familia de los padres jurídicos del nacido.

2.- Posibilidad de disminución del número de donaciones por la no garantía del donante de su anonimato.

3.- Intimidación del donante en cuanto a la propia donación.

4.- Intimidación de la pareja que decide la inseminación artificial con técnicas heterólogas.

Tercero.- Se dan dos soluciones posibles en este punto:

a) Por un lado los que opinan que el nacido, así como sus representantes legales tienen derecho a conocer los datos genéticos del donante pues su desconocimiento derivarían en repercusiones en la salud del nacido. El nacido tendría derecho a determinados datos

genotípicos y fenotípicos del donante. Esta posición se encuadra en lo que pudiéramos llamar anonimato relativo, el nacido no conoce la identidad del donante pero tiene acceso a los datos genotípicos del donante.

b) Otra posición es la que de quienes defiende que el nacido podría conocer si así lo deseara para la identidad personal del donante.

La Comisión Warnok decidió al respecto que quien dona gametos sea reconocido por la pareja antes, durante y tras el tratamiento y que ésta no sea conocida por aquel. Sólo se permite que el hijo después de los 18 años si lo desea, tenga acceso a la información básica sobre el origen étnico y salud genética del donante.

3.5 Integridad física

El término integridad proviene del latín 'íntegir' y significa totalidad, entereza o unidad intacta, Esta proyección de la personalidad es el derecho más material de todos, no por su vinculación económica, sino porque simplemente el rasgo de intelectualidad, espiritualidad y voluntariedad que se manifiesta en tal derecho se puede llegar a percibir por los sentidos, en tanto como señala De Cupis, se concreta con los atributos físicos. No obstante por razones sociales y jurídicas se admiten "excepciones" en la integridad física, sin que ellos se consideren ilícitos o laceren la dignidad de la persona considerando este último como derecho vinculado: nos referiremos por ejemplo a cosas comunes sin repercusión social o jurídica como el corte del cabello y a otras de mayor connotación tales como intervenciones quirúrgicas, cirugía estética, donación de sangre y donación de gametos.

“El hombre tiene derecho a la vida y consecuentemente a la integridad física”(9) El problema específico reside en considerar si la donación de los gametos o prestación del componente gestacional en la figura de la madre subrogada, conlleva una violación de la integridad física, no protegida por el conjunto de facultades que son lícitas al individuo o si por el contrario puede aceptarse de igual forma que la extracción e implante de órganos.

Hay dos aspectos que deben tenerse en cuenta, para analizar los límites de la integridad o un detrimento considerable de la misma y un segundo momento que no disponga un ataque a la ley, las buenas costumbres y el orden público. En este sentido es de señalar que de conllevar un peligro para la salud, debería prohibirse la donación de semen, pero es realmente poco probable. La donación de gametos debe atenerse a lo regulado en la donación de órganos, en los siguientes puntos:

1.- Con fines terapéuticos exento de comercialización.

2.- Basado en la voluntariedad del donante con conocimiento del acto y del fin de su donación y el consentimiento libre de la mujer receptora y su pareja. En algunas legislaciones latinoamericanas como la Ley General de Salud del Distrito Federal Mexicano sancionan la violación de éste derecho al regular en su art. 466 “Al que sin consentimiento de una mujer o con su consentimiento, si ésta fuera menor o incapaz, realice en ella inseminación artificial, se le aplicará prisión de 1 a 3 años, si no se produce el emba-

razo como resultado de la inseminación, y si resulta embarazo, se impondrá prisión de 2 a 8 años. La mujer casada no podrá otorgar su consentimiento para ser inseminada sin la conformidad de su cónyuge”.

3.- Deberá velarse por la garantía higiénica y la salud, en este sentido la donación ha de ser controlada por centros creados al efecto y especialistas, que en ningún caso se dediquen a la práctica del aborto

Notas bibliográficas:

1. Happer, P. S. Consejo Genético y diagnóstico prenatal. Labor Hospitalaria 27, 1990, 273

2. Carlos María Romeo Casabona. Catedrático de Derecho Penal. Universidad de La Laguna. Director de la Cátedra de Derecho y Genoma Humano. Universidad de Deusto.

3. Ver Carlos M. R. Casabona. Aspectos jurídicos del Consejo Genético, pág 83. Dilemas Eticos de la Medicina Actual 8.

4. El Informe de la Comisión, fue presentada por su Presidenta (Mary Warnok), por esto se le conoce como Informe Warnok.

5. Diccionario de Lengua Española, Decimonovena Edición, Real Academia Española, Madrid 1970. Taller tipográfico de la Editorial Espasa Calpe S.A pag. 717

6. Castán Tobeñas José. Los derechos de la personalidad. Ob cit pág. 50

7. Francisco Javier León Correa, rev Cuadernos de Bioética, n° 12, 4° 1992, pag. 16.

8. Vid Diez Picazo y Antonio Guillon. Sistema de Derecho Civil. Vol.I Editorial TECNOS 1984

9. O'Callaghan. X Simposio de los derechos de la personalidad, en Actualidad Civil, n° 27, 1986 p 1891