

Las técnicas de reproducción humana asistida y su falta de regulación a causa del anacronismo de la legislación chilena

ASTRID CERECEDA MOLINA

Profesora ayudante de Bases del Orden Jurídico

FACULTAD DE DERECHO

UNIVERSIDAD DEL DESARROLLO

Profesora patrocinante: Natalia García S.

RESUMEN: En la época en que vivimos actualmente, la tecnología hace posible día a día la introducción de diversos cambios y progresos para la humanidad. Esto, como demostraremos en este trabajo, influye negativamente en el derecho, puesto que éste no se actualiza a la velocidad necesaria para adecuarse a los cambios mencionados, y consecuentemente se produce una laguna, haciendo imposible la regulación de ciertos procedimientos, lo que hace necesario recurrir al derecho comparado o simplemente actuar sin encuadrarse en un marco regulatorio, situaciones que originan ciertas problemáticas que, como veremos, nos llevan a resultados absurdos.

I. Introducción

Estamos inmersos en la era de la globalización, de la tecnología y de la inmediatez. Cada minuto que pasa está lleno de acontecimientos alrededor del mundo, sucesos que llegan a nuestro conocimiento a través de la televisión, Internet, y muchas otras formas avanzadas de comunicación que se han incorporado a nuestro patrimonio desde hace ya algún tiempo. En otras palabras, si ocurriera algún suceso al otro lado del mundo, como por ejemplo lo que está sucediendo en Siria, ya no hay que esperar meses, ni siquiera días para que nosotros nos enteremos, aunque estemos a millones de kilómetros de distancia, sabemos lo que está sucediendo al instante. Existen otras áreas, diversas de las comunicaciones, en que los descubrimientos hechos por el hombre han dado paso a que logremos diversos propósitos, incluso eludiendo ciertos obstáculos que se pudieran presentar, tanto naturales como artificiales. Por consiguiente, hoy en día podemos decir que se acortan las distancias, desaparecen las fronteras, se alzan los obstáculos, la información no reconoce limitaciones, todo lo cual trasunta en mejores condiciones de vida de la población gracias a la tecnología producto de los estudios, procedimientos y los avances científicos.

Como lo señala el autor Pablo Rodríguez Grez, estamos viviendo, hoy en día, un proceso de desarrollo científico-tecnológico y cada día se introducen “mayores recursos, instrumentos y conocimientos que revolucionan lo conocido hasta el día de hoy”¹. Es gracias a estos avances de la ciencia, y específicamente de la medicina, que muchos de los problemas de la salud humana hoy pueden ser solucionados, o, al menos, mermados en sus efectos. Un ejemplo de esto es la infertilidad, que ha sido definida como “la incapacidad para lograr un embarazo después de 24 meses de relaciones sexuales intermitentes sin control contraceptivo”², y que gracias a la investigación y la tecnología de vanguardia, hoy, si bien no se soluciona el problema mismo de la infertilidad, ya que no ha sido posible, hasta ahora, encontrar una cura, existen las llamadas “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, las que vienen a atajar los efectos de dicha enfermedad, ya sea del hombre, la mujer, o ambos, y permite la procreación fuera del ámbito natural.

II. Aproximación a las técnicas de reproducción humana asistida

1. Concepto

Las técnicas de reproducción humana asistida, en general, y como procedimiento, se pueden definir como “todas aquellas técnicas mediante las cuales se trata de aproximar en forma artificial a los gametos femeninos (óvulos) y masculinos (espermatozoides) con el objeto de favorecer el embarazo”³. Entonces, son procedimientos realizados con el fin de lograr un embarazo en todos aquellos casos en que naturalmente no es posible, ya que alguno de los progenitores padece algún tipo de condición o enfermedad que no se lo permite.

2. Tipos

Entre las modalidades de este tipo de reproducción encontramos:

1. Inseminación artificial de la mujer con semen del marido
2. Inseminación artificial de la viuda con semen del marido difunto
3. Inseminación artificial de la mujer con semen de un extraño

¹ RODRÍGUEZ (2006). p. 119

² Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2001/ip012c.pdf>. Consultada el: 12 septiembre 2013.

³ Disponible en: http://www.nascentis.com/uploads/File/tecnicas_reproduccion_asistida.pdf, consultada el: 10 septiembre 2013.

4. Implantación del óvulo de otra mujer fecundado por el marido de ésta en el útero de la madre sustituta, etc.

Para poder profundizar en este tema, y luego referirnos al anacronismo de la legislación nacional, debemos sintetizar lo que ha sido la historia de este tipo de reproducción.

3. Breve reseña histórica de las técnicas de reproducción humana asistida

La primera inseminación artificial exitosa fue llevada a cabo por el cirujano y anatomista escocés John Hunter, en el año 1790. Este procedimiento lo logró al inyectar con una jeringa caliente el semen de un hombre que padecía una anomalía congénita, denominada hipospadia, en la vagina de su mujer, realizando así la primera inseminación artificial en seres humanos. De este experimento resultó el nacimiento de un niño sano ese mismo año.

A su vez, la primera fertilización *In Vitro* con material reproductivo humano fue efectuada por John Rock y Miriam Minkin, en Harvard, en 1944, quienes cultivaron un óvulo humano y luego lo fecundaron en un tubo de ensayo, lo que dio como resultado el desarrollo de un embrión de dos células. Diez años después, en 1954 se logra el primer embarazo mediante inseminación artificial con semen criopreservado.

Sin perjuicio de los logros científicos mencionados con anterioridad, si consideramos a la fecundación *in vitro* como la práctica que todos conocemos hoy, es decir, como aquella practicada fuera del cuerpo de la madre, extrayéndole los óvulos para fecundarlos en una placa de Petri, son conocidos como los fundadores dos científicos británicos: el biólogo Robert Edwards y el ginecólogo Patrick Steptoe.

Fue en el año 1977, después de al menos 600 intentos fallidos de fertilizaciones *in vitro*, que se logró transferir al útero materno, un embrión de ocho células, y resultó viable.

En Julio de 1978, en Inglaterra, nació la primera niña que fue concebida *in vitro*, llamada Louise Brown. Luego de este logro, en 1980, en Australia, nació el segundo "bebé probeta", y en 1981 en Estados Unidos nace la primera "niña probeta".

En nuestro país, un grupo de médicos del Hospital Militar se trasladó a Estados Unidos en el año 1982 para aprender el procedimiento de la fertilización *in vitro*. Dos años después, se realizaba la primera fertilización *in vitro* exitosa en América Latina, logrando así que naciera el primer "niño probeta chileno", Aliro Franco.

III. Consagración normativa a nivel nacional.

Es a raíz de los datos históricos anteriormente señalados, junto con las razones que a continuación se exponen, que concluimos que existe un anacronismo en la legislación nacional.

Respecto a la consagración normativa y al reconocimiento positivo de estas técnicas de reproducción en la legislación nacional, encontramos como único antecedente el artículo 182 del Código de Andrés Bello, dentro de las normas de la filiación, el cual fue incorporado por la Ley 19.585 publicada en el Diario Oficial el día 26 de octubre del año 1998.

En una primera instancia, el artículo en cuestión constaba de un inciso tercero, el que señalaba lo siguiente: “En consecuencia, el *uso de gametos de otra persona* en la fecundación no generará parentesco alguno, y no se admitirá la alegación de paternidad o maternidad de aquélla”. Se puede desprender de este inciso tercero que se hace una mínima alusión al hecho de que el gameto puede ser de una tercera persona, y no necesariamente de los padres a que se refiere el Código Civil, esto es, al hombre y la mujer que se sometieron al tratamiento.

Como consta en la historia fidedigna de la señalada ley, en el informe complementario de la Comisión de Constitución, este inciso fue eliminado del artículo, por considerar que era un simple corolario de las reglas que le preceden y, por lo tanto, no se publicó junto con los otros dos incisos, que hoy forman parte del artículo tal y como lo conocemos, esto es, en el inciso primero se señala que “El padre y la madre del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida son el hombre y la mujer que se sometieron a ellas”, y en el inciso segundo, que “No podrá impugnarse la filiación determinada de acuerdo a la regla precedente, ni reclamarse otra distinta”.

Hoy en día, la única regulación que existe en relación al tema es este mencionado artículo del Código Civil, en el que sólo se determina la filiación del hijo nacido mediante las técnicas de reproducción humana asistida y no se regulan estas últimas de forma más específica. En otras palabras, no existe legislación vigente que regule de manera exhaustiva esta materia. En el decir del profesor Hernán Corral, no se están legitimando estas técnicas de reproducción, sino que se están protegiendo “situaciones que de hecho se están dando o pueden darse en nuestra realidad social”⁴. Por lo tanto, no se pronuncia el artículo 182 del señalado cuerpo legal sobre la licitud de estos procesos, sino que se atiende, desde el punto de vista filiativo, a la situación del hijo concebido a través de estos métodos, sin considerar si la concepción fue de acuerdo con la ley o contra ella, puesto que aquellos –los métodos– hasta ahora, no han sido regu-

⁴ Disponible en: <http://corraltalciani.files.wordpress.com/2010/04/art-182cc.pdf>, consultada en: 5 agosto 2013.

lados, de manera que a nuestro entender el legislador no tipificó los procesos biomédicos, sino que únicamente se refirió a la situación del fruto de éstos, es decir, a constatar la filiación del hijo engendrado mediante estas técnicas.

Como lo señalaba anteriormente, la ley que introduce este artículo al referido cuerpo legal, Ley 19.585, es del año 1998, por lo que han transcurrido 15 años desde que se hizo alusión al tema de las técnicas de reproducción humana asistida en Chile, 35 años desde que nació la primera “niña probeta”, y, por supuesto, hay que mencionar los 29 años desde que se procedió a la primera fertilización *in vitro* en nuestro país.

No sería correcto señalar que nuestro legislador ha quedado obsoleto en la regulación de este tema, ya que esto implicaría sostener que existe algún tipo de normativa referida al mismo. En el ámbito nacional, el Congreso simplemente ha omitido su deber de adecuar la ley a la época para satisfacer las necesidades de la sociedad, en circunstancias que los procedimientos a través de los cuales se llevan a cabo las técnicas de reproducción humana asistida no han sido objeto de regulación hasta el día de hoy, razón por la cual muchos de los Centros Médicos que practican dichos procedimientos han optado por regirse por normas extranjeras, o peor aún, por norma alguna.

IV. Situación en el derecho comparado.

Todo esto lo menciono tomando en consideración que en el derecho comparado existe regulación, si bien exigua en ciertos países, en otros se encuentra ampliamente regulado. A continuación nos referiremos a la normativa existente en algunos de estos países, con el objeto de hacer posible una comparación con la legislación chilena.

- En España, el tema es regulado mediante la ley 14/2006 sobre reproducción humana asistida. Dicha ley reglamenta las mencionadas técnicas, al menos en los términos de quiénes son los usuarios o los destinatarios de esta ley, los efectos en relación a la filiación, quiénes pueden practicar estos procedimientos, las condiciones de funcionamiento de los centros de reproducción asistida, registros de donantes, regula la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, etc.
- En el caso de Inglaterra, encontramos el Acta de la Fertilización Humana y Embriología (HFE Act) de 1990, que constituye las bases para toda la legislación inglesa relativa a las clínicas de fertilidad y de la investigación con embriones. Esta entidad es responsable del otorgamiento de licencias y del control de las clínicas que practican fertilización *in vitro*, y, adicionalmente, dio origen al Código de Conducta con orientaciones sobre las actividades

con licencia y mantiene un registro de la información de los donantes, tratamientos y los niños nacidos producto de las técnicas de reproducción humana asistida.

- Por otro lado, en Estados Unidos, a nivel federal son tres las agencias que regulan las técnicas de reproducción asistida: Los centros de control de enfermedades y prevención, quienes recogen y publican información de los procedimientos de las mencionadas técnicas; la FDA (*Food and Drug Administration*), que se preocupa de la aprobación del uso de drogas, productos biológicos, dispositivos médicos, y tiene jurisdicción sobre la investigación y las pruebas de los tejidos reproductivos, como la donación de óvulos y espermatozoides; y en tercer lugar, los CMS (*Centers for Medicare & Medicaid Services*), que son los centros responsables para la implementación del Acta de la Mejora del Laboratorio Clínico, para asegurar la calidad de las pruebas de laboratorio. Es necesario mencionar que en este país las técnicas de reproducción humana asistida son reguladas por estas tres entidades y por entidades privadas, y no por leyes propiamente tales, lo que permite una mejor adecuación a las necesidades de la sociedad, al ser menos engorroso el cambio de estas normas.

V. ¿Qué pasa en la actualidad?

Cabe preguntarnos por qué no se ha tratado este tema a nivel de nuestros órganos colegisladores, ya que efectivamente hay, hoy en día, centros médicos que practican estos procedimientos, pero que al no haber regulación nacional, se acogen a la legislación extranjera. Actualmente y siempre ha sido “importante que estas actividades se ciñan a normas claras y que se evite toda suerte de abuso, exceso o disfunción. Tampoco puede crearse un espacio en que primen la duda y la incertidumbre”⁵. Es inconcebible que nuestros honorables congresistas tarden tanto en preocuparse de un tema tan trascendental, como lo es la reproducción asistida, y por lo tanto en legislar sobre el tema. Debemos concluir, entonces, que esta es una de las mayores razones por las que se ha considerado que el Derecho “es una fuerza conservadora que, en cierta medida, frena los cambios, porque se demora –a veces demasiado– en adaptarse a ellos”⁶. A raíz de esto es que señalamos que “las normas deben recoger un mínimo convencional y ético predominante en la sociedad”⁷, lo que se traduce en que éstas deben expresar los “valores, preferencias, hábitos y costumbres que orientan nuestro comportamiento en todas las relaciones intersubjetivas”, permitiendo así que el legislador sea proactivo y que por lo tanto se anticipe a

⁵ RODRÍGUEZ (2006), p.129.

⁶ Ibid., p.118.

⁷ RODRÍGUEZ (1999), p. 117

los cambios que se puedan producir en nuestra forma de actuar o la manera de concebir ciertas situaciones; esto en oposición a ser reactivo, es decir, que actúe legislando después de que se han asentado los mencionados valores, preferencias, hábitos y costumbres.

Por último, consideramos necesario señalar que el proyecto de ley que trata sobre las técnicas de reproducción humana asistida fue archivado el día 20 de agosto del año 2008, en virtud del artículo 36 bis inciso segundo del reglamento del Senado, el que señala que "transcurrido el plazo de dos años sin que la Comisión se hubiere pronunciado sobre los asuntos sometidos a su conocimiento, éstos pasarán automáticamente al archivo". Por consiguiente nos es forzoso concluir que el legislador no lo considera de la relevancia necesaria, puesto que hubo dos años de inactividad legislativa, la que no se ha vuelto a retomar hasta el día de hoy.

VI. ¿Por qué no se ha regulado sobre la materia en nuestro país?

Como fue señalado anteriormente, el proyecto de ley Sobre Reproducción Humana Asistida, moción presentada por el Senador Mariano Ruiz-Esquide, ingresó al Senado como primer trámite constitucional con fecha 18 de julio de 2006. Posteriormente, luego de dos años, el proyecto fue archivado con fecha 20 de agosto de 2008. Debemos mencionar que las razones por las cuales el proyecto fue archivado se circunscriben a la inactividad legislativa.

Con respecto a este tema, debemos señalar que el legislador no ha manifestado su voluntad ni aun lo suficiente para alcanzar el segundo trámite constitucional, como tampoco ha expresado las razones por las cuales desecha el proyecto, ya que éste no fue expresamente rechazado, sino que simplemente se dejó de actuar, lo que llevó al archivo del mismo en virtud del artículo 36 bis, inciso segundo, del Reglamento del Senado.

En cuanto a las razones que nosotros estimamos probables por las cuales se produjo la mencionada inactividad, encontramos, desde luego, la falta de interés por parte del legislador en manifestar su voluntad con respecto a las técnicas de reproducción humana asistida, sin desconocer la importante carga valórica que este tipo de materias lleva consigo, y que trae como consecuencias pugnas ideológicas que entrapan proyectos de ley de esta naturaleza, o incluso impiden su sola presentación para generar un debate al respecto.

Ahora, ¿por qué consideramos que existe una falta de interés? Creemos que el legislador, de alguna manera, ha cerrado los ojos frente a este tema, omitiendo enfrentarse a lo que significa la regulación de las mencionadas técnicas,

intentando evitar, a nuestro parecer, la problemática que pudiera producirse de haber una reglamentación, esto es, por ejemplo, limitar los destinatarios de la norma, establecer requisitos para los procedimientos, señalar las cualidades que deben tener los Centros Médicos que están autorizados para llevar a cabo las técnicas de reproducción humana asistida, etc.

Por otro lado, creemos necesario destacar que la falta de regulación no se ha producido por una frustración del proyecto en el Congreso. En otras palabras, que no haya norma al efecto no es consecuencia de una falta de acuerdo entre los parlamentarios, sino que simplemente el legislador se ha quedado paralizado en sus funciones, al menos respecto del tema en cuestión.

VII. Problemática de la ausencia de regulación.

Creemos que a consecuencia de la inactividad legislativa pueden resultar ciertos inconvenientes difíciles de solucionar, sobre todo cuando la laguna legal que se produce, si la integramos de acuerdo a las normas generales, lleva a resultados absurdos.

Como lo señaláramos anteriormente, existen diversos tipos de técnicas de reproducción humana asistida, como lo son, entre otras, la inseminación artificial y la fertilización *in vitro*, las que, en términos muy generales, aproximan artificialmente el espermio al óvulo, con el objeto de lograr un embarazo. Debemos destacar que muchas veces el óvulo o el espermio de los padres que se están sometiendo a este procedimiento no son lo suficientemente fuertes, por así decirlo, para lograr una fecundación, por lo que se hace necesario recurrir a una donación de estos gametos, donación que, por supuesto, tampoco ha sido objeto de regulación.

Para explicar los problemas que puede producir la ausencia de regulación, consideramos necesario recurrir a un caso concreto: mencionamos anteriormente el contrato de donación de gametos, y específicamente nos referiremos a la donación de ovocitos, es decir, los gametos femeninos. Este contrato no tiene ninguna regulación más que dos normas que se refieren directa o indirectamente a él: el artículo 145 del Código Sanitario señala que "El aprovechamiento de tejidos o *partes del cuerpo* de un donante vivo, para su injerto en otra persona, sólo se permitirá cuando fuere a título gratuito y con fines terapéuticos", y el artículo 17 del Reglamento del Libro IX del mismo cuerpo normativo, que señala que "Las disposiciones de este reglamento no se aplicarán a las donaciones de espermios, óvulos, sangre, médula ósea, huesos, piel, fanereos, así como a todo producto de la concepción que no llegue a nacer vivo, todas las cuales se perfeccionarán por la sola voluntad del donante manifestada sin formalidad alguna". Por lo tanto, el primero de los artículos mencionados permite tácita-

mente la celebración de contratos a título gratuito respecto de tejidos o partes del cuerpo, siempre que sean con fines terapéuticos, es decir, que se permite la donación de partes del cuerpo, en este caso, de los gametos femeninos. El segundo artículo señalado dispone que las donaciones de partes del cuerpo mencionadas en él, se perfeccionan sin formalidad alguna, estableciendo así, la consensualidad del contrato en análisis.

Por otro lado, nos encontramos con una disposición interesante: el artículo 152 del Código Sanitario, que prescribe que “Será nulo y sin ningún valor el acto o contrato que, a título oneroso, contenga la promesa o entrega de un tejido o parte del cuerpo humano para efectuar un injerto”.

Nos planteamos la siguiente interrogante: ¿cuál es el alcance de la nulidad del contrato celebrado a título oneroso? Al no haber norma excepcional que disponga otra cosa, debemos, lógicamente, aplicar las reglas generales, es decir, si conjugamos los artículos 10, 1466 y 1682 del Código Civil, podemos desprender que se trata de una nulidad absoluta por objeto ilícito. En este sentido, los efectos de la nulidad que resultan de aplicar, en primer lugar, el artículo 1687, daría derecho a las partes para ser retrotraídas “al mismo estado en que se hallarían si no hubiese existido el acto o contrato nulo”, por lo tanto, podría solicitar la restitución del ovocito al Centro Médico (donatario) y éste solicitar la restitución de la compensación económica otorgada y, además, exigir el pago del tratamiento médico que fue necesario para obtener dichos ovocitos. Siguiendo la misma línea, en el evento que los gametos femeninos hayan sido destinados a lograr el embarazo de una determinada mujer que se ha sometido a los procedimientos de las técnicas de reproducción asistida, en virtud del artículo 1689, una vez declarada la nulidad del contrato la donante podría ejercer la acción reivindicatoria contra esta tercera poseedora. Estos precisos resultados son, a nuestro parecer, un absurdo, puesto que son imposibles de cumplir, de llevar a cabo, ya que no se podría ejercer una acción reivindicatoria sobre un gameto que se ha transformado en un *nasciturus* o en una persona.

Es por estas razones que planteamos la tesis de que la falta de interés del legislador puede llevar a situaciones tan irracionales como la planteada anteriormente, situaciones que, a nuestro entender, podrían solucionarse si los parlamentarios permitieran que nuestra disciplina se adecuara a la realidad social, llevando a discusión ciertos temas que son de gran relevancia, regulando materias que corresponden a la época en que actualmente estamos viviendo y así no ser tildados de anacrónicos.

Conclusiones

Cada día existen nuevos avances tecnológicos, nuevos descubrimientos. La tecnología se inserta con fuerza en nuestro diario vivir, tanto en el ámbito de las comunicaciones, la medicina, etc. Frente a esto, debemos señalar que lamentablemente nuestra disciplina puede, en algunos casos, llegar a ser un obstáculo para el desarrollo, ya que el derecho no se actualiza con la misma rapidez con que lo hace la ciencia, y por lo tanto existen casos en que no encontramos normativa aplicable, como consecuencia de lo lánguido y engorroso del proceso de creación de las leyes.

Estimamos que no se trata de regular exhaustivamente todos los procesos tecnológicos, ya que dicha regulación quedaría obsoleta en un abrir y cerrar de ojos; somos de la opinión de establecer un marco regulatorio, estatuir las bases, y así cumplir con la tarea de regular, dando, a su vez, una amplia libertad para el progreso tecnológico sin caer en el problema del anacronismo legislativo.

En especial, y respecto del tema analizado en la presente ponencia, esto es, las técnicas de reproducción humana asistida y su falta de regulación, es que sostenemos que se presenta un gran desafío para nuestro derecho, tendiente a provocar la regulación con la premura y celeridad que estos procesos biomédicos exigen. Con ello, no queremos plantear como un imperativo el que nuestra legislación se transforme en un paradigma sobre regulación, ya que hay ciertos aspectos que si bien no se encuentran tipificados por el ordenamiento jurídico, son calificados de legítimos o ilegítimos. Lo que señalamos es que, sobre la materia en cuestión, es deber de los órganos colegisladores el recoger la realidad que sobre estas prácticas se ha generado, de manera de instituir, al menos, los marcos, las bases a las cuales deben sujetarse dichos procesos.

Constantemente se presentan diversos desafíos para el derecho, lo cual obedece a su naturaleza de ciencia social y el objeto de su regulación, la conducta humana, de manera que constituye una lucha diaria el ir adecuando nuestra legislación a las necesidades de su tiempo.

Bibliografía

BANDA VERGARA, Alfonso (1998): "*Dignidad de la persona y reproducción humana asistida*". [Fecha de consulta: 23 agosto 2013]. Disponible en: http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?pid=S0718-09501998000200001&script=sci_arttext

CASTAÑEDA JIMÉNEZ, Elena, y BUSTOS LOPEZ, Héctor Hugo (2001): "*La ruta del padecer de mujeres con un diagnóstico de infertilidad*". [Fecha de consulta: 12 septiembre 2013]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2001/ip012c.pdf>

CORRAL, Hernán (2010): "*Reproducción humana asistida y filiación. Un análisis del nuevo artículo 182 del Código Civil*" [fecha de consulta: 5 septiembre 2013]. Disponible en: <http://corraltalciani.files.wordpress.com/2010/04/art-182cc.pdf>

HISTORIA DE LA LEY 19.585

NASCENTIS: "*Técnicas de Reproducción asistida*" [Fecha de consulta: 10 septiembre 2013]. Disponible en: http://www.nascentis.com/uploads/File/tecnicas_reproduccion_asistida.pdf

QUELLETTE, Alicia, et al. (2005): "*Lessons across the pond: assisted reproductive technology in the United Kingdom and the United States*". [Fecha de consulta: 15 agosto 2013]. Disponible en: http://www.rockinst.org/pdf/health_care/2005-lessons_from_across_the_pond.pdf

RODRÍGUEZ GREZ, Pablo (1999): *El derecho como creación colectiva* (Santiago, Ediciones Jurídicas Universidad del Desarrollo).

RODRÍGUEZ GREZ, Pablo (2006): "Hacia un nuevo derecho de familia", en *Actualidad Jurídica*, Año VII, N° 13: pp. 117-136.

ROSENDE ÁLVAREZ, Hugo (2011): "¿Es constitucional la norma del inciso 2° del artículo 182 del Código Civil chileno, que impide impugnar la filiación determinada del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida o reclamar una filiación distinta?", en *Actualidad Jurídica*, Año XII, N° 23: pp. 161-192.

VITANOVA. "*Fecundación in vitro*" [fecha de consulta: 5 agosto]. Disponible en: <http://vitanovaclinic.ru/es/eko/>