

Universidad Católica de Santa María

Escuela de Postgrado

Doctorado en Derecho



**REGULACIÓN JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS
EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS
TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA, PERÚ,
2019.**

Tesis presentada por la Maestra

Reyes Loaiza, Katia Scarlet

Para optar el Grado Académico de:

Doctora en Derecho

Asesor

Dr. Falconi Picardo, Marco Tulio

Arequipa Perú

2022

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
ESCUELA DE POSTGRADO
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS

Arequipa, 05 de Abril del 2022

Dictamen: 003870-C-EPG-2022

Visto el borrador del expediente 003870, presentado por:

2017008932 - REYES LOAIZA KATIA SCARLET

Titulado:

REGULACION JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA, PERÚ, 2019.

Nuestro dictamen es:

APROBADO

0168 - URVIOLA HANI OSCAR MARCO ANTONIO
DICTAMINADOR



0637 - VAN DER MAAT BRUNO ANDRE MARIE
DICTAMINADOR



3161 - MEZA FLORES EDUARDO JESUS
DICTAMINADOR

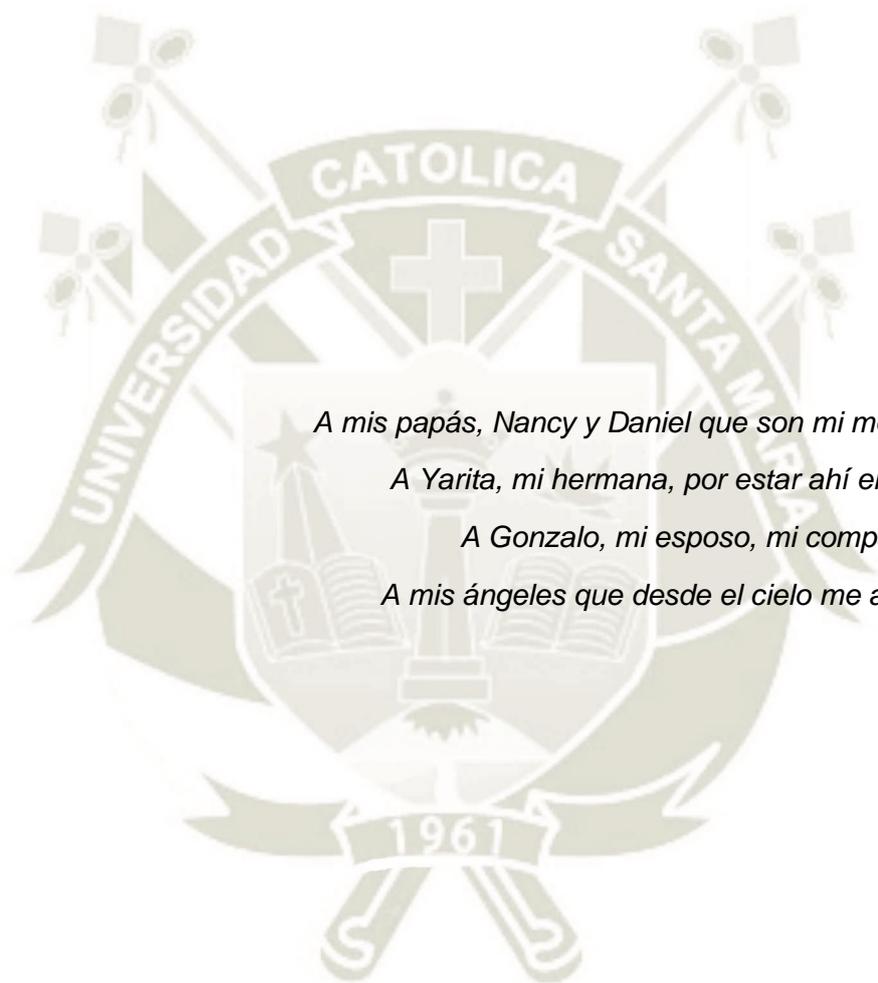


5762 - COAGUILA VALDIVIA JAIME FRANCISCO
DICTAMINADOR



6201 - RUBIO ZEVALLOS RUFO ISAAC
DICTAMINADOR



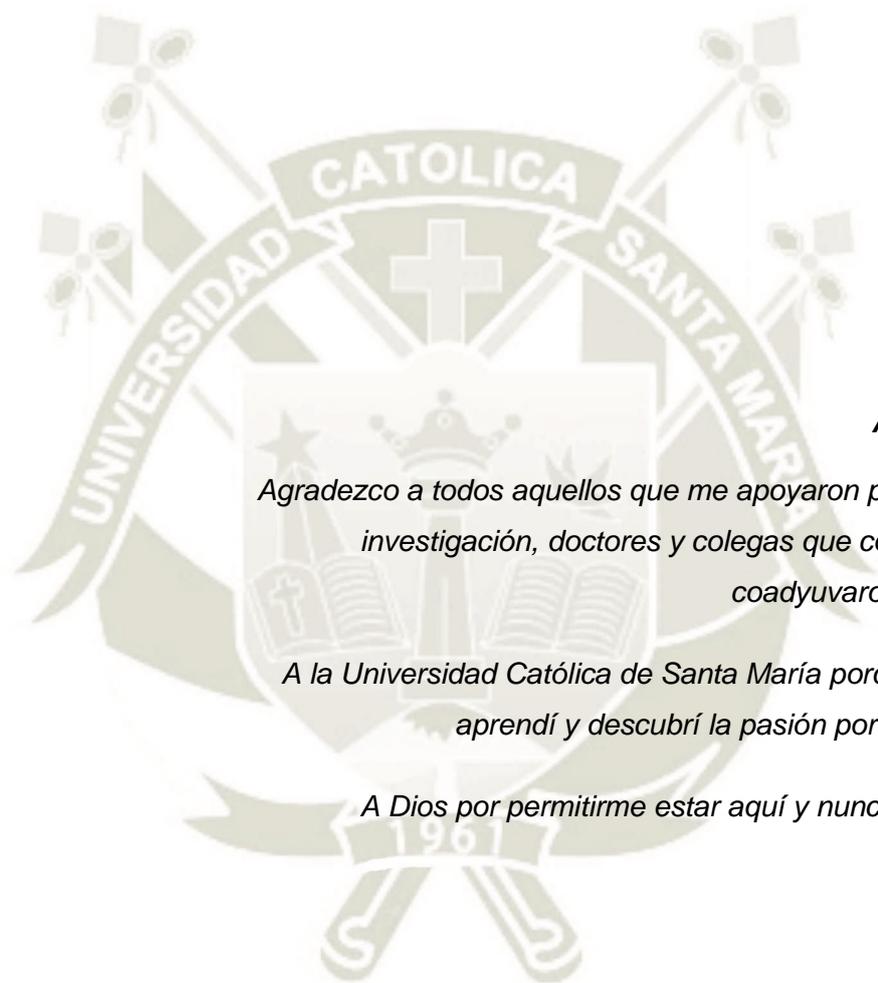


A mis papás, Nancy y Daniel que son mi modelo por seguir.

A Yarita, mi hermana, por estar ahí en todo momento.

A Gonzalo, mi esposo, mi compañero en la vida.

A mis ángeles que desde el cielo me ayudan cada día.



Agradecimiento

Agradezco a todos aquellos que me apoyaron para realizar esta investigación, doctores y colegas que con sus opiniones coadyuvaron a este trabajo.

A la Universidad Católica de Santa María porque en sus aulas aprendí y descubrí la pasión por la investigación.

A Dios por permitirme estar aquí y nunca abandonarme.

Índice General

Índice General	v
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	ix
Lista de abreviaturas	x
Resumen	11
Abstract	12
INTRODUCCIÓN	13
HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	15
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	16
OBJETIVO PRINCIPAL	16
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
CAPÍTULO I	17
NATURALEZA JURÍDICA DEL EMBRIÓN SUPERNUMERARIO PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	17
1. FECUNDACIÓN, CONCEPCIÓN Y ANIDACIÓN	18
1.1. NATURALEZA JURÍDICA DE LOS GAMETOS HUMANOS	18
1.2. LA FECUNDACIÓN	21
1.3. LA CONCEPCIÓN	23
1.4. LA ANIDACIÓN	24
2. TEORÍAS DEL INICIO DE LA VIDA	25
2.1. TEORÍA DEL <i>PARTIO MULIERIS</i>	26
2.2. TEORÍA DE LA FICCIÓN	26
2.3. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD	27
2.4. TEORÍA DE LA SUBJETIVIDAD	28
3. TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	30
3.1. GENERALIDADES	30
3.2. INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	32

3.3. FECUNDACIÓN IN VITRO	33
4. ESTADO Y LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA	36
4.1. DERECHOS REPRODUCTIVOS	36
4.2. LA INFERTILIDAD COMO ENFERMEDAD	41
4.3. ESTADO Y ACCESO A LA SALUD REPRODUCTIVA	42
5. EMBRIÓN EX ÚTERO EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	44
5.1. EMBRIÓN EX ÚTERO	44
5.2. EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA	46
CAPITULO II	48
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	48
1. DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	48
2. RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN	52
3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	53
CAPITULO III	54
REGULACIÓN DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y LA VULNERACION DE SUS DERECHOS	54
(RESULTADOS)	54
1. ANÁLISIS DEL ESTATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN	55
1.1. NATURALEZA JURÍDICA DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO	55
1.2. DERECHOS RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO	71
1.2.1. DERECHOS EXTRAPATRIMONIALES RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO	73
1.2.2. DERECHOS PATRIMONIALES RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO	77

2. PRECISIÓN DE SITUACIONES QUE VULNERAN LOS DERECHOS DEL EMBRIÓN	
80	
3. PUNTUALIZACIÓN DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	87
4. EVALUACIÓN DE LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO	90
5. VALORACIÓN DE CÓMO DEBE REGULARSE JURÍDICAMENTE EL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL PERÚ.	97
5.1. PROYECTOS DE LEY PRESENTADOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS SOBRE LA REGULACIÓN DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA	97
5.2. NORMAS JURÍDICAS DE APLICACIÓN NACIONAL VINCULADAS A LA REGULACIÓN DEL DESTINO DE EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	100
5.3. FIGURAS JURÍDICAS RELACIONADAS CON LA REGULACIÓN DEL DESTINO DE EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	103
6. PRECISIÓN DE LOS MOTIVOS PARA REGULAR JURÍDICAMENTE EL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL PERÚ.	106
CONCLUSIONES	111
RECOMENDACIONES	113
PROYECTO DE LEY	115
REFERENCIAS	121
ANEXOS	136

Índice de Tablas

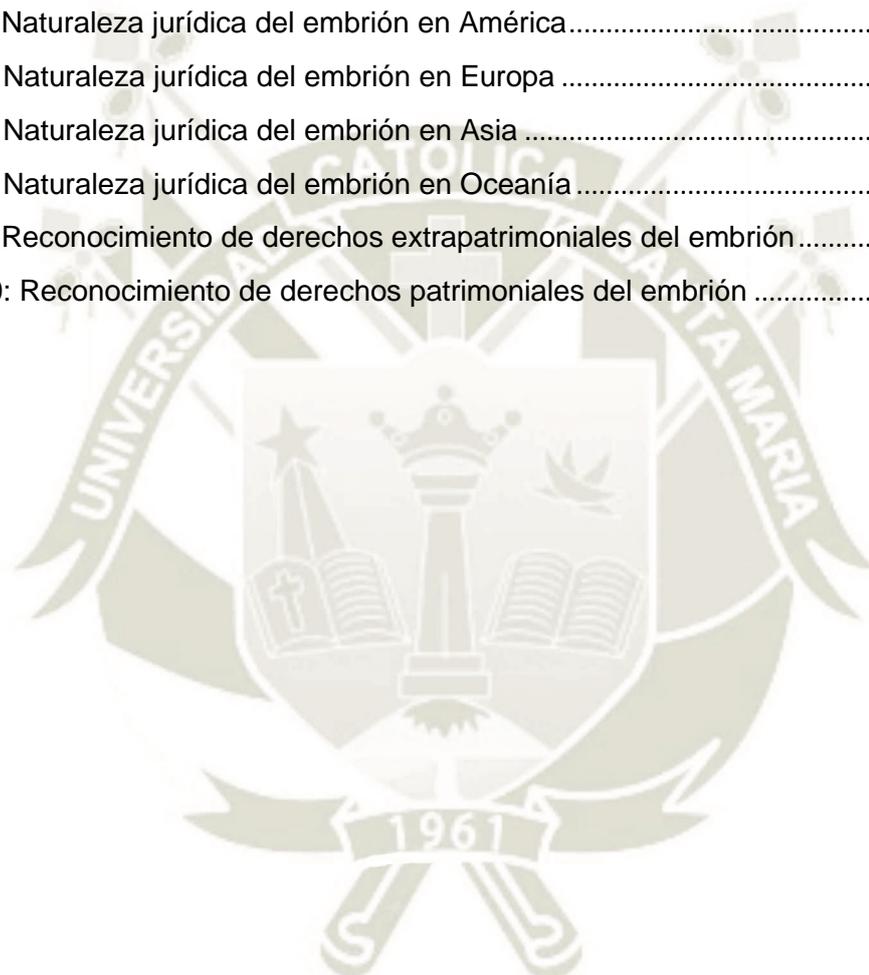
Índice de Tablas

Tabla 1: Países por comparar en la investigación	49
Tabla 2: Familias jurídicas y países comparados.....	50
Tabla 3: Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado.....	56
Tabla 4: Naturaleza jurídica del embrión en América.....	58
Tabla 5: Naturaleza jurídica del embrión en Europa.....	64
Tabla 6: Naturaleza jurídica del embrión en Asia.....	68
Tabla 7: Naturaleza jurídica del embrión en Oceanía	70
Tabla 8: Reconocimiento de derechos extrapatrimoniales del embrión	73
Tabla 9: Reconocimiento de derechos patrimoniales del embrión	77
Tabla 10: Técnicas de reproducción asistida reportadas en Latinoamérica, 2017	88
Tabla 11: Leyes específicas que regulan la Procreación Asistida.....	91
Tabla 12: Proyectos de Ley relacionados al Derecho Genético en los últimos años (2018-2021).....	97

Índice de Figuras

Índice de Figuras

Figura 1: Fases de la inseminación intra uterina – inseminación artificial.....	32
Figura 2: Fases de la fecundación in vitro.....	36
Figura 3: Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado.....	56
Figura 4: Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado (mapa).....	57
Figura 5: Naturaleza jurídica del embrión en América.....	58
Figura 6: Naturaleza jurídica del embrión en Europa.....	64
Figura 7: Naturaleza jurídica del embrión en Asia.....	68
Figura 8: Naturaleza jurídica del embrión en Oceanía.....	70
Figura 9: Reconocimiento de derechos extrapatrimoniales del embrión.....	73
Figura 10: Reconocimiento de derechos patrimoniales del embrión.....	77



Lista de abreviaturas

- CEDAW:** Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- CIE-10:** Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud – Décima Revisión.
- CIPD:** Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo.
- CRLP:** Centro para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas.
- FIV:** Fecundación In vitro
- HFEA:** Autoridad de fecundación humana y embriología del Reino Unido.
- IA:** Inseminación Artificial.
- ISMAAR:** International Society of Mild Approaches in Assisted Reproduction.
- ICSI:** Inyección directa de un espermatozoide en el ovocito denudado.
- OMS:** Organización mundial de la salud.
- PICSI:** Selección de espermatozoides con mayor motilidad e inyección directa en el ovocito denudado.
- TRA:** Técnicas o técnica de reproducción asistida.

Resumen

La reproducción asistida ha dejado de ser un tema discutido exclusivamente en la medicina, ya que estas prácticas médicas pueden, incluso, tener relevancia en las ciencias jurídicas. Por ello, y ante el eminente uso de la técnica de crioconservación como parte de las técnicas de reproducción asistida, en adelante TRA, en el Perú, se debe considerar la regulación del destino de embriones supernumerarios producto de esta práctica.

Para identificar la inexistencia de regulación peruana sobre las técnicas de reproducción asistida se recurrió al método de interpretación teleológico, dogmático jurídico, histórico y el derecho comparado (doctrina, jurisprudencia, entre otros) para concluir con la evaluación de los motivos y razones jurídicas por las que se debe incorporar una regulación sobre el destino de los embriones supernumerarios.

Como objetivo principal de la investigación se identificaron los motivos por los que debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA en el Perú; asimismo, se analizó la naturaleza jurídica del embrión y sus derechos, las situaciones que vulneran los derechos del embrión, así como el análisis jurídico del destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA en el derecho comparado, con el objeto de valorar como debe regularse jurídicamente el destino de estos en el Perú.

Como parte de la discusión, existe una tendencia a proteger a los embriones, ya sea como sujetos de derecho u otorgándoles una protección especial, reconociéndoles derechos en la misma forma que a las personas. Pese a ello, son exiguas las regulaciones sobre el destino de los embriones supernumerarios en el derecho comparado al aludir que ello es materia exclusiva de las ciencias médicas, hecho que se analizó en el capítulo de resultados.

Se concluye que se deben proteger a los embriones supernumerarios producto de las TRA por la naturaleza de estos de ser personas humanas, caso contrario, se estaría vulnerando sus derechos; y, al no existir regulación podrían avalarse, indirectamente, prácticas vejatorias y que son contrarias a los principios generales del derecho.

Palabras clave:

crioconservación de embriones, derechos del embrión, embriones supernumerarios, regulación jurídica.

Abstract

Assisted reproduction is no longer a topic discussed exclusively in medicine since these medical practices may even have relevance in legal sciences. Therefore, and given the eminent use of the cryopreservation technique as part of assisted reproduction techniques, hereinafter ART, in Peru, the regulation of the fate of supernumerary embryos should be considered.

To identify the non-existence of Peruvian regulation on assisted reproductive techniques, the teleological, legal, historical, and comparative law interpretation method (doctrine, jurisprudence, among others) were used to conclude with the evaluation of the motives and legal reasons to assure that a regulation on the fate of supernumerary embryos should be incorporated.

The main objective of the research was to identify the reasons why the fate of supernumerary embryos produced by ART in Peru should be legally regulated; Likewise, the legal nature of the embryo and its rights, the situations that violate the rights of the embryo were analyzed, as well as the legal analysis of the fate of supernumerary embryos resulting from ART in comparative law, in order to assess how it should be legally regulated the destination of these in Peru.

As part of the discussion, there is a tendency to protect embryos, either as subjects of rights or by granting them a special protection or recognizing rights in the same way as people. Despite this, the regulations on the fate of supernumerary embryos in comparative law are meager when alluding that this is an exclusive matter of medical sciences, a fact analyzed in the results chapter.

It is concluded that supernumerary embryos produced by ART should be protected due to their nature of being human persons, otherwise, their rights would be violated; and, since there is no regulation, they could indirectly endorse humiliating practices that are contrary to the general principles of law.

Keywords:

cryopreservation of embryos, embryo rights, supernumerary embryos, legal regulation

INTRODUCCIÓN

Las técnicas de reproducción asistida son mecanismos que la ciencia ha provisto para las parejas infértiles y estériles que desean formar una familia. El Derecho no puede ser ajeno a esta realidad, más aún cuando el hombre y por ende sus relaciones (formar una familia y los mecanismos que emplee para ello) son el fin de las ciencias jurídicas; sin embargo, las TRA, pese a su importancia, no se encuentran reguladas en el ordenamiento jurídico y mucho menos el destino de los embriones supernumerarios que se generan al aplicar estas técnicas.

La situación actual del Perú y el avance indiscriminado de la ciencia reproductiva, donde cada día se aperturan nuevas clínicas de fertilidad que emplean diversos métodos, así como procedimientos para asegurar la reproducción humana hace imperioso abordar temas sobre el derecho genético, en especial sobre la ciencia reproductiva. Para la realización de las TRA, especialmente en la modalidad donde se desarrolla la concepción extra uterina, se busca la formación de un alto número de embriones, que, en muchas oportunidades no son 100% viabilizados por las parejas usuarias de estas, lo que genera embriones supernumerarios sin uso por un periodo de tiempo indeterminado y al no regularse el destino de estos genera un vacío que permite la libre interpretación de los operadores de justicia para solucionar la problemática que las TRA generan.

La investigación presenta una justificación social puesto que las TRA se aplican actualmente en el Perú, existen bancos de embriones sin control alguno en los que gran parte de los embriones allí criopreservados están en una condición suspensiva de tiempo ilimitado, esta situación afecta sus derechos ya reconocidos en la norma jurídica, como es el caso peruano. De esta forma, el estudio también está justificado en un entorno jurídico en la medida que la investigación es trascendental para delimitar las acciones para una eventual regulación no solo de los embriones supernumerarios sino de las TRA y sus efectos.

Tomando en cuenta lo antes mencionado, nos planteamos la siguiente problemática: ¿Por qué debe regularse el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción asistida?, nuestra hipótesis fue que, se debe regular el destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA porque los embriones son sujetos de derecho y al no estar regulado jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de estas, se estarían vulnerando los derechos de los embriones.

Para desarrollar esta investigación nos enfrentamos a ciertas limitaciones, como la inexistente regulación en materia de derecho genético y sobre el tópico investigado en el Perú, por ello la metodología de estudio se basó en el derecho comparado, ya que a través de esta se advirtieron los aciertos y desaciertos de la regulación de otros países en torno a las TRA, en especial el destino de los embriones supernumerarios, para posteriormente, analizar nuestro ordenamiento jurídico y proponer una regulación *ad hoc* para estas situaciones.

Para desarrollar las ideas de este estudio, se ha esquematizado la presente tesis en tres capítulos:

- Capítulo I: Marco teórico, que desarrolla las variables involucradas en la investigación desde un punto de vista de las teorías jurídicas imperantes y un análisis crítico de las mismas.
- Capítulo II: Marco Metodológico, como aquel apartado que explica y especifica los diferentes aspectos metodológicos que se tomaron en cuenta para la ejecución de este trabajo en función a las variables de este.
- Capítulo III: Resultados donde también se desarrolla la discusión de estos, respondiendo tanto al objetivo general como específicos planteados en el proyecto de investigación.

Para finalizar la investigación se presentan las conclusiones, recomendaciones y bibliografía consultada, buscando que este trabajo haya cumplido con las expectativas trazadas al momento en que surgió esta inquietud en la autora y aportando al estudio de las ciencias jurídicas desde una visión realista y respetuosa de los derechos de las personas, ya que los embriones también tienen dignidad humana.

LA AUTORA

HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Ante la pregunta, ¿Por qué debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú?, planteamos la siguiente hipótesis:

Se debe regular el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida porque los embriones son sujetos de derecho por ser ya concebidos y al no estar regulado jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida, se estarían vulnerando los derechos de los embriones y la obligación estatal de protegerlos.



OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO PRINCIPAL

Precisar por qué debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar el estatus jurídico del embrión
- Precisar las situaciones que vulneran los derechos del embrión.
- Puntualizar el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida.
- Evaluar la regulación jurídica del destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el derecho comparado.
- Valorar como debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú.



CAPÍTULO I

NATURALEZA JURÍDICA DEL EMBRIÓN SUPERNUMERARIO PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

A través del primer capítulo de la presente investigación se desarrollaron los aspectos teóricos fundamentales para la solución del problema advertido; por ello, debe identificarse las implicancias jurídicas de los conceptos de fecundación, concepción y anidación, solo así se estará en la posibilidad de analizar las diversas teorías del inicio de la vida reconocidas por el derecho y que tienen un impacto, sea directo o indirecto en la dación de normas. Una vez comprendidas las teorías fundamentales se evaluaron las implicancias de las TRA, primero desde un punto de vista biológico, diferenciando las técnicas y procedimientos para su implementación hasta los aspectos jurídicos como el consentimiento sin dejar de lado el rol del Estado en la reproducción asistida bajo los estándares internacionales, presentando algunas situaciones del Perú. Finalmente se precisaron algunas ideas básicas sobre los embriones sobrantes de la aplicación de las TRA.

1. FECUNDACIÓN, CONCEPCIÓN Y ANIDACIÓN

1.1. NATURALEZA JURÍDICA DE LOS GAMETOS HUMANOS

Los gametos son células imprescindibles para la reproducción sexual, son “células haploides” (García & Garcia, s.f., pág. 10), que contienen la mitad de información genética y se fusionan en el proceso de reproducción con la finalidad de formar un nuevo individuo con un genoma particular que es aportado por ambos progenitores.

Estas células son a razón de su valor en opinión de Varsi Rospigliosi (2017) *“células no solo individuales sino también sociales, de allí su necesaria protección. Contienen (al igual que las somáticas) el código genético individual, un genoma que es, por su naturaleza, fácilmente transferido en el momento de la fecundación”* (pág. 222), se advierte de lo anteriormente mencionado que la naturaleza biológica de los gametos requiere una protección que el derecho está en la obligación de otorgar.

Si se toma en cuenta el fin axiológico del derecho se debe entender que los gametos son potencialmente el inicio de la vida humana que, eventualmente, se convertirán en sujetos de derecho; por lo tanto, es hacia quienes se encuentran dirigidas las normas jurídicas dentro de un ordenamiento jurídico.

Hablar de gametos es hacer mención del espermatozoide y el óvulo, células sexuales tanto del hombre como de la mujer, siendo el espermatozoide aquella célula producida a través de la espermatogénesis y que es considerado por el Diccionario de la Real Academia Española como *“Gameto masculino, destinado a la fecundación del óvulo.”* (DRAE, 2001). Entonces, este es un gameto sexual que, se encuentra conformado por una cola, también conocida como flagelo que permite la movilización y un núcleo que, en su interior, guarda la información genética que el padre transmitirá a su hijo.

Por su parte, los óvulos definidos simplemente como *“gametos femeninos”* (DRAE, 2001) son células sexuales femeninas de forma esférica e inmóviles presentes antes del nacimiento de toda mujer, existiendo una cantidad limitada de óvulos, y una vez que maduran en los ovarios pasan a las trompas de Falopio.

Otorgando un enfoque jurídico a estos elementos del propio ser humano tendrá que discutirse si los gametos, cuando se encuentran separados del cuerpo del ser

humano, deben tener la condición de cosa jurídica y por lo tanto ser considerados como un objeto de propiedad del individuo.

Sobre el particular, algunos autores del derecho anglosajón no otorgan la naturaleza de propiedad a los gametos extraídos de la persona, por el contrario, le conceden la condición de *trustee*, similar a la figura de un administrador de bien en fideicomiso, figura que no sería la más indicada para demostrar la naturaleza jurídica de esta relación.

En el *Common Law*, se precisa que:

Los materiales biológicos únicamente pueden ser considerados cosas y, por lo tanto, objeto de propiedad, si han sido sometidos a algún tipo de tratamiento (por ejemplo, disecados o convertidos en bloques de parafina), o si poseen algún uso específico más allá de su mera existencia (por ejemplo, se van a emplear en una operación de trasplante de órganos o tejidos, para la extracción de ADN o como prueba en un juicio). (Arias, 2018, pág. 6)

Entendemos que para este sistema jurídico es necesario que los gametos que ya no se encuentran dentro del cuerpo humano deben ser transformados mediante un proceso o tratamiento para que sean considerados propiedad de libre disposición del propio individuo de donde se obtuvieron estas células, podríamos decir a través de una interpretación literal del contenido de este presupuesto jurídico que, para el derecho anglosajón, la aplicación de la técnica de crioconservación habilita a los propietarios de los gametos a disponer libremente de los mismos.

Por su parte Zannoni realiza un análisis similar, al indicar que estas células una vez extraídas del propio cuerpo de la persona son jurídicamente consideradas como cosas. Asimismo, precisa que:

(...) si bien se circunscriben a la unidad del cuerpo humano -volviéndose inseparables de la integridad existencial del ser humano cuando se extraen y dejan de formar parte del cuerpo adquieren la categoría de cosas aptas para constituir el objeto de relaciones jurídicas (Zannoni, 1978, pág. 51).

Bajo estas líneas ad supra, las células si serán objeto de relaciones jurídicas, las mismas deberían estar, por lo menos, inspiradas en principios jurídicos para su cabal cumplimiento.

Por otro lado, para el *Civil Law*, la concepción es restrictiva y dependiente de los propios ordenamientos de los Estados que se adscriben a esta familia jurídica, al brindar las prerrogativas a los individuos de utilizar o disponer de partes de su cuerpo para fines altruistas sin que medie un intercambio monetario de por medio.

En el ámbito internacional, las recomendaciones del Consejo de Europa (1992) estudian a los gametos, tanto masculinos como femeninos, precisando que estos son soportes de información y deben ser tratados de la misma forma que los datos informáticos, asemejando los gametos a muestras de ADN, tal y como se menciona en la recomendación N° 01 de dicho documento: “*cualquier sustancia procedente de un ser vivo que pueda ser utilizada con fines de análisis de ADN*” (Consejo de Europa, 1992, pág. 363). De tal forma que, mientras que exista rastro de ADN en los gametos tendrán, cuanto menos, una protección a nivel de datos, aunque no en forma integral.

Si tomamos esta conceptualización dada por el Consejo de Europa, estaríamos admitiendo que los gametos son equiparables a cualquier órgano de un individuo, afirmación que es contraria a la naturaleza de los gametos, más aún cuando podrían ser considerados como células pluripotenciales, capaces de generar una nueva vida, siempre y cuando se encuentren en el ambiente necesario para tal fin.

El Perú recoge la postura del *civil law* antes desarrollada, específicamente en el Código Civil, artículo 6 que prescribe:

Artículo 6.- Los actos de disposición del propio cuerpo están prohibidos cuando ocasionen una disminución permanente de la integridad física o cuando de alguna manera sean contrarios al orden público o a las buenas costumbres. Empero, son válidos si su exigencia corresponde a un estado de necesidad, de orden médico o quirúrgico o si están inspirados por motivos humanitarios.

Los actos de disposición o de utilización de órganos y tejidos de seres humanos son regulados por la ley de la materia. (Código Civil, 1984, art.6)

Sobre el particular, Varsi Rospigliosi (2013) en su obra Derecho Genético afirma que las células sexuales son frutos (sustancias renovables) y bienes (por la utilidad); debemos igualmente reconocer que para establecer el grado de protección que debe otorgarse a las células sexuales dependerá, según el mismo autor, de dos situaciones:

Individualidad. Si se trata de células sexuales en individualidad (es decir, técnicas aplicadas solo a espermatozoides, solo a óvulos) la seguridad estará dada en las mismas que no pueden ser materia de ningún tipo de experimentación dirigida a la línea germinal, en otras palabras, no estaría permitida la manipulación de su composición genética, como son los casos de transferencia o extracción de genes.

Colectividad. Mas claro se ha presentado el caso de experimentar con las células sexuales en conjunto o en interacción, ya no con una de un solo tipo, sino con una o varias de cada género (espermatozoide y óvulos). Sucede que en este caso se está atentando directamente con el proceso de fecundación en sus momentos preliminares. El caso puede ser el siguiente: estando en una misma probeta espermatozoide y óvulos se experimente (en o con ellos) a fin de lograr un tipo de fecundación no natural. (Varsi Rospigliosi, 2013, pág. 157)

Al analizar estas situaciones, se puede afirmar que la protección debe estar enfocada en ambos ámbitos, mas aún si la individualidad es aquella que nos permite estudiar a cada una de las células en su forma particularizada; mientras que, la colectividad hace referencia a las células en forma colectiva para producir una nueva vida humana. Ambos momentos son especiales e importantes y deben ser amparados por una legislación específica para la problemática que estas conllevan.

Con lo antes mencionado, es evidente que a la fecha no existe una concepción clara e internacionalmente aceptada respecto a la naturaleza de los gametos ni lo referido a su regulación jurídica como frutos del cuerpo de una persona o como parte integrante de la misma. Si tomamos en cuenta la primera teoría podríamos estar en la capacidad de disponer libremente de los gametos, espermatozoides y óvulos como cualquier otro fruto equiparable a un bien; mientras que, si se adopta la segunda postura, la disposición tendría que regularse por las normas relativas a los actos de disposición del propio cuerpo; posición que como hemos visto es asumida por el Estado Peruano en su artículo 6 del Código Civil.

1.2. LA FECUNDACIÓN

La fecundación conforme se tiene definida en el Diccionario de la Real Academia española es la “*acción y efecto de fecunda*” (DRAE, 2001) y fecundar a su vez es entendida como “*unir la célula reproductora masculina a la femenina para dar origen a un nuevo ser*” (DRAE, 2001); en función a estas definiciones tan básicas, el derecho se plantea la necesidad de identificar el momento exacto en el que se produce la fecundación, con la finalidad de proteger al concebido y las implicancias del avance médico científico en este.

Primero, debe entenderse a la fecundación a nivel biológico como “*el proceso que culmina en la unión de un núcleo espermático con el núcleo del óvulo, dentro del citoplasma activado del óvulo*” (Alvarez-Díaz, 2007, pág. 45), para ello se requiere de ciertos pasos previos como son la activación espermática, dirección del espermatozoide hacia el óvulo incluyendo la unión y fusión de las membranas de óvulo y espermatozoide activando metabólicamente al primero dando inicio al primer ciclo celular que conlleva la formación de pronúcleos, fusión nuclear, migración de los pronúcleos, unión genómica, primera división celular y el desarrollo inicial (Jaiwall, Tur-Kaspa, Dor, Mashiach, & Eisenbach, 1999).

Como se aprecia, en este proceso se requiere la interacción tanto de los gametos femeninos como masculinos de los progenitores como consecuencia de un acto sexual en el cual el espermatozoide más apto se abre paso entre las barreras del ovocito atraviesa la corona radiada a través del movimiento de su cola (Serna, 2018). Este proceso, como indican Interiano y Urla (2016) se divide en 7 etapas: desnudación (desprendimiento de la corona radiada del óvulo), reconocimiento y adhesión (adhesión firme de espermatozoides próximos al óvulo), penetración (ingreso a la membrana pelúcida hasta la activación de espermatozoides), fusión (contacto íntimo de un espermatozoide y bloqueo del óvulo), bloqueo de polispermia (desprendimiento de la membrana pelúcida), formación de pronucleos femenino y masculino para finalizar con la singamia o anfimixis (determinación de fenotipo y genotipo).

De esta forma, el proceso de fecundación requiere la presencia de los dos gametos sexuales, tanto de varón como de mujer, donde las diferentes interacciones de los mismo producen una nueva célula que son los embriones. Es de conocimiento general que la fecundación se origina “*cuando el espermatozoide hace contacto con el óvulo*” (Varsi Rospigliosi, 2013, pág. 105), idea que es compartida por Jérôme Lejeune (1992) cuando menciona que:

Si quisieramos poner un límite al momento en que empieza el ser humano no veo más que uno solo, dado por la ciencia actual, y es el siguiente: si se admite la definición genética del ser humano, decimos que un ser humano empieza cuando está reunida, toda la información necesaria y suficiente para definir a este ser humano, y sabemos que esta información está reunida en el momento de la penetración de la cabeza del espermatozoide, que cierra la zona pelúcida, volviéndose hermética a toda penetración de una información genética ulterior. Éste es el único punto de partida que nos da la ciencia moderna, cuando se cree en la biología molecular (...). (pág. 122)

Desde el punto de vista biojurídico y como precisan Mendoza y López (2011) debe descartarse que la vida humana, como posibilidad se presenta cuando la fecundación es viable de producir un efecto jurídico; sin embargo y siguiendo con la afirmación de que los gametos masculinos y femeninos son células pluripotenciales que al fusionarse conforman una nueva célula con mayores probabilidades de generar vida el inicio de la protección jurídica debe estar presente desde la fecundación.

Se concluye de las ideas anteriormente vertidas que la fecundación es un proceso vital del ser humano, que no se circunscribe a un solo acto, sino que es parte de un proceso biológico que en medio de cada fase se va gestando un nuevo ser con

un código único e irrepetible a nivel genético como ser humano merecedor de protección jurídica.

1.3. LA CONCEPCIÓN

La concepción, como proceso biológico, es el resultado del proceso de fecundación. El óvulo fecundado está compuesto por una célula que contiene dos núcleos de 23 cromosomas cada uno, claramente, una combinación de información genética diferente para formar una nueva e irrepetible persona, es durante este momento donde, para algunos, se forma el ovocito pronucleado, que en diferentes países ha adquirido una nomenclatura distinta: en Austria esta célula es conocida como célula viable, en Noruega y Dinamarca como ovulo fertilizado, entre otros (Velayos & Santa María, 1996).

Se reconoce que, el conjunto de células antes mencionadas son el resultado de la división del óvulo desde que es fecundado hasta catorce días posteriores a la fecundación. Durante ese periodo de tiempo, algunas teorías precisan que estamos frente a un preembrión, este término es utilizado por algunas corrientes que desconocen o refutan la naturaleza jurídica de sujeto de derechos de este óvulo fertilizado o preembrión. Este término es de larga data, ya que surge en 1986 para otorgarle un nombre a la situación del embrión entre el periodo de la concepción y anidación; sin embargo, afirmamos que estamos frente a un ser humano con todos los derechos inherentes que le asisten (Coronado-García & Ñique-Carbajal, 2021).

Empero, otras teorías, entre las que destaca la sostenida por el Consejo de Europa a través de su Comité Directivo de Bioética (CDBI) y la Ley N° 20.120 de Chile que específicamente en su artículo 1 prescribe: “*esta ley tiene por finalidad proteger la vida de los seres humanos, desde el momento de su concepción, su integridad física y psíquica*” postura seguida por el Perú al reconocer en distintas normas jurídicas que el concebido es sujeto de derechos, como en la Constitución Política (artículo 2, inciso 1), Código Civil (artículo 1), Ley General de Salud (artículo III del Título Preliminar), Código de los niños y adolescentes (artículo 1), Decreto Supremo 016-2002-SA, Reglamento de la Ley 27604, entre otros.

El ovocito fecundado, pasa por la signamia, que es entendida como el intercambio de información y la fusión de los dos pronucleos producto de la fecundación, lo que da lugar a una célula diploide con 46 cromosomas. Algunos autores como Gustavo Bossert (1995) afirman que este es el momento cumbre de la concepción donde se inicia la vida humana, esta concepción tiene base en la formación de un

ser único, proceso que no sucede hasta la signamia en el que la información tanto de padre como de la madre se juntan y forman un nuevo ser con carga genética independiente.

Asimismo, otros autores afirman que la etapa posterior a la signamia es la multiplicación celular donde la célula germinada se divide en 2 o en 3 o, incluso, no realiza división alguna (Andorno, 1998). Debemos también, indicar que se ha establecido que solo el 10% del producto de la concepción será transmitido al ser humano, siendo el 90% restante producto de la placenta y las paredes uterinas; por lo que el embrión recibiría la mayor carga genética de la madre no siendo un ser 100% único; sin embargo, esta afirmación del 10% de carga genética dada en la concepción como argumento para no otorgarle protección jurídica no es suficiente ya que solo bastaría un 0.000001% o incluso menos para que un ser humano sea distinto del otro; ergo, la diferenciación, de persona a persona se presenta desde la concepción (Andorno, 1998).

Siguiendo el proceso evolutivo, el cigoto se desarrollará conforme a una “*ley de unidad y de totalidad*” (Varsi Rospigliosi, 2013). Este proceso desde el ovocito fecundado hasta el cigoto es un proceso biológico que en opinión de muchos autores, como Cifuentes (1993) el inicio de la vida es en la concepción mas no en la fecundación, ideas secundadas por Fernandez Sessarego (2000) que reconoce al sujeto de derechos desde el momento de su concepción.

1.4. LA ANIDACIÓN

Catorce días posteriores a la concepción se realiza el proceso de anidación, donde el embrión a través de sus prolongaciones tentaculares (silli) se inserta en el útero de la madre. Aquí, nuevamente, tenemos opiniones de especialistas en la materia que establecen a este momento como el punto de partida de la vida humana, al pasar el embrión de una célula pluripotencial en un órgano viable, teoría recogida de los escritos de Ulpiano en el Digesto al mencionar que el hijo antes del parto era una porción o extensión del cuerpo de la mujer (Gonzales, 2017) afirmación que da origen a la teoría de la *partio mulieris* que promueve el aborto.

En esta etapa estamos frente al embrión postimplantatorio, que posteriormente pasará por la etapa de organogénesis donde se forman los órganos humanos y el código genético definitivo de este nuevo ser. En este estadadio, para algunos autores, se debe cumplir con las dos propiedades de la individualización del nuevo individuo: la unicidad y la unidad (Chávez, 2005), entendidas como ser único y una

sola cosa respectivamente. Sin embargo, la formación de un nuevo ser es tan compleja que pueden presentarse en este proceso la formación de gemelos monocigotos, quimeras u otros que, quebrarían la teoría de la individualización; siendo también la teoría antes mencionada refutable.

Esta refutación permitió a autores como Zimmerman y Becker indicar que el *nasciritus* ostenta una capacidad jurídica limitada, que para hacer efectivos sus derechos se requiere de la anidación (Zimmermann & Becker, 1995). Posición que es desbaratada con los estudios realizados en el 2001 por la Universidad de Cambridge, quienes han comprobado que las células embrionarias de un ratón se diferencian desde la segunda división celular dejando de ser consideradas células totipotenciales (Tian, y otros, 2019).

Estas investigaciones no han sido consideradas por la Defensoría del Pueblo peruana, ya que sin mayor rigor científico ha establecido que *“recién a partir de la anidación se considera iniciado el embarazo... antes de la implantación no es posible determinar que la fecundación se haya producido”* (Defensoría del Pueblo, 2003). Posteriormente, el Tribunal Constitucional peruano ha sostenido que el inicio de la vida humana se da en la concepción, mas no en la anidación:

(...) este Colegiado se decanta por considerar que la concepción de un nuevo ser humano se produce con la fusión de las células materna y paterna con lo cual se da origen a una nueva célula que, de acuerdo al estado actual de la ciencia, constituye el inicio de la vida de un nuevo ser. Un ser único e irreplicable, con su configuración e individualidad genética completa y que podrá de no interrumpirse su proceso vital, seguir su curso hacia su vida independiente. La anidación o implantación, en consecuencia, forma parte del desarrollo del proceso vital, mas no constituye su inicio (EXP. N° 2005-2009-PA/TC, 2009)

2. TEORÍAS DEL INICIO DE LA VIDA

Con lo antes mencionado, diremos que una persona es un todo; sin embargo no existe, a la fecha, una teoría ampliamente aceptada sobre el inicio de la vida; entendiéndose que, a nivel jurídico se debe de analizar tanto el aspecto biológico como el aspecto jurídico para identificar una teoría válida. Es así que, se ha estudiado ampliamente a la concepción y el nacimiento, hechos que otorgarían protección y seguridad jurídica a los embriones dependiendo de la teoría que se analice.

Con la concepción se le otorga al embrión la categoría de sujeto de derecho especial; mientras que, con el nacimiento se condiciona la relación patrimonial en las relaciones con el concebido; siendo menester para esta investigación precisar las teorías vinculadas a dar una explicación a la naturaleza del concebido y al inicio de la vida.

2.1. TEORÍA DEL *PARTIO MULIERIS*

El origen de esta teoría se remonta al derecho romano, siendo el concebido parte de la madre y por ende, equiparado, a un simple órgano, al traer esta teoría a la realidad, parece descabellado equiparar la vida de un nuevo ser a un órgano e incluso los diversos ordenamientos a nivel mundial y a reconocer la categoría de sujeto de derecho al individuo, como es el caso del Estado Peruano.

Pese a lo anteriormente mencionado, algunos autores como De Ruggiero (1944) indican que “*antes del nacimiento, el producto del cuerpo humano no es aún persona, sino parte de las visceras maternas. Sin embargo, por la esperanza de que nazca, es tomado en consideración*” (pág. 29), como se advierte, incluso aquellos autores que desconocen la naturaleza jurídica del concebido aceptan la necesidad de su protección jurídica como *spes hominis*, aunque el fundamento para Ruggiero sea una consideración por la madre y no el concebido en si mismo.

En latinoamérica, la doctrina Colombiana a través de Arturo Valencia (1979) maneja los mismos estándares que Ruggiero tomando como fundamento la potencialidad del concebido de convertirse en persona como fundamento para afianzar la teoría del *partio mulieris*; sin embargo, debe tenerse presente que pese a que muchos de los sistemas normativos están inspirados en una familia jurídica neoromanista, en diversos aspectos, como el derecho de personas, no toman como verdad absoluta las ideas romanistas ya que de seguir esta idea del concebido como un órgano más del cuerpo humano no habría razón de sancionar el aborto o los atentados contra el concebido (Espinoza, 2019) como nuestra regulación si realiza al considerar al concebido como ser humano (Cruz & Mendoza, 2009).

2.2. TEORÍA DE LA FICCIÓN

Esta teoría presenta sus orígenes también en el derecho romano, específicamente en el *Corpus Iuris Civilis* que establecía: “*partus dum in ventre portatur speratur*” en el Código, Lib. VII, Tit. V. Ley 14 (Hung, 2009); entonces, mientras que el concebido se encuentre en el vientre de la madre se espera que nazca y sea un ser humano.

Siguiendo esta misma línea el Digesto, según lo sentenciado por Paulo, el concebido será considerado como persona en la medida que se relacione a la

concretización de sus derechos y en ningún punto se favorezca a un tercero mas allá del propio concebido tal y como se indica en el Digesto, Lib. I, Tit. V, Pr. 7. (Hung, 2009)

De los párrafos anteriores y tal como afirman Ambrosini y Tabak (1981) el derecho romano a través de la teoría de la ficción reconoce derechos al concebido bajo la suposición o, incluso, probabilidad, de que nazca y pueda gozar de tales derechos; empero, si el concebido no naciese, se consideraría como si nunca tuvo acceso ni reconocimiento a los derechos controvertidos. Así se crea una ficción para considerar al concebido como un sujeto de derechos, en la medida que este nazca vivo y cuyos efectos se retrotraen a la época de concepción.

El concebido era protegido para atribuirle derechos patrimoniales bajo el cumplimiento de una condición, nacer vivo; sin embargo, tomando en cuenta la figura del *pater familias* y el poder que este ostentaba dentro del núcleo familiar, resulta lógico pensar que tal atribución de derechos solo podría ser efectiva en la medida que el *pater familias* estuviese muerto, se estuviese frente a un hijo póstumo (Espinoza, 2019) y se nombrase un *curator ventris* con la facultad y atribución de administrar y proteger los bienes del concebido.

La concepción y empleo de la teoría de la ficción puede ser relacionado con los primeros avances del derecho civil peruano cuyo artículo 1 del Código Civil de 1936 establecía que la personalidad se adquiría con el nacimiento; mientras que, al concebido se le reputaba nacido en lo que le favorecía bajo una condición suspensiva de nacer vivo.

Esta teoría no presenta, en palabras de Espinoza (2019) sustento ontológico ya que no puede indicarse que el concebido se encuentre bajo una condición suspensiva y solo debería tener protección frente al cumplimiento de dicha condición; en realidad, el derecho debe proteger al concebido por ser una individualidad jurídica que no necesariamente debe nacer vivo, surgiendo la pregunta de si es necesario que nazca vivo para precisar la situación jurídica de este. Creemos y defendemos que no es necesario el nacimiento con vida para una protección plena.

2.3. TEORÍA DE LA PERSONALIDAD

La tercera teoría, de la personalidad, se encuentra inspirada en el reconocimiento del concebido como persona por nacer, pensamiento que fue materia de diversos

cuerpos normativos a nivel internacional, destacando el Código prusiano o conocido como Código de Federico de 1740-1789, Código austriaco de 1811, Código de Louisiana de 1866, Código civil argentino de 1869, entre otros, legislaciones de donde se desprenden diversas nociones sobre el concebido.

Sintetizando estas nociones tenemos que el concebido es una persona incluso antes del nacimiento gracias a la vida intrauterina que ya tiene en el vientre materno sin estar sujeto a condición suspensiva alguna y que debe ser considerado nacido incluso si solo viviera unos instantes después del alumbramiento.

Esta es una de las teorías más cuestionadas, ya que tal y como precisa Orgaz (1961) una persona es considerada como tal en la medida que tiene una vida autónoma e individual, características que no mantiene el concebido por ser dependiente de la madre al solo coexistir gracias a esta siendo el nacimiento el momento que permite su independencia de la misma; por lo tanto, la protección del concebido se realiza por respeto a la vida humana más no a su reconocimiento como persona que, requiere la afirmación positiva de la personalidad para su protección.

Por otro lado, los defensores del concebido como persona por nacer como Texeira de Freitas (1983) precisan que existe una distinción entre personas futuras (aún no existentes) y personas por nacer (concebidas en el útero materno). En ese orden de ideas, el concebido goza de capacidad de derechos como una persona humana (Vélez, 1869) puesto que los derechos del concebido son presentes y no potenciales.

Pese a ello, Espinoza (2019) presenta diversas contradicciones puesto que si se considera al concebido como una persona por nacer, ¿cuál sería la motivación de desconocer esta naturaleza si no naciese vivo?. Esta interrogante no hace más que poner en cuestionamiento la supuesta personalidad del feto antes del nacimiento debiendo existir un fundamento distinto para la protección del concebido.

2.4. TEORÍA DE LA SUBJETIVIDAD

El Código Civil peruano de 1984 abandona las ideas del su predecesor de 1936 sobre la teoría de la ficción e ingresa un nuevo término a su redacción: sujeto de derechos. Analizando esta nueva institución tendremos que es aquella que

permite el reconocimiento de derechos y deberes de la persona humana, que, como en el caso peruano se divide a través de categorías, a saber concebido, persona natural y persona jurídica, dentro de las que se encuentran las inscritas y las que no.

En la doctrina, siguiendo a Carlos Fernández Sessarego (1986) el concebido aún no es persona natural ni mucho menos es persona jurídica; por ende, al ser un sujeto distinto y autónomo debe de presentar una categoría independiente. Este razonamiento antes fue desarrollado por Gustavo Ordoqui (1984) que menciona como verdad generalizada a nivel científico que el concebido, desde el momento de la fecundación, es un ser humano con vida real, actual y que el tiempo, e incluso el nacimiento, solo aporta nutrición y oxígeno.

La redacción actual del Código Civil peruano reconoce al concebido como un sujeto privilegiado en todo lo que le favorece por ser un ser genéticamente diferenciado de cualquier otro, pero dependiente de la madre para su subsistencia con derechos extrapatrimoniales (sin condición alguna) y patrimoniales (sujetos a la condición de nacer vivo) (Espinoza, 2019).

Continuando con el análisis del artículo 1 del Código Civil peruano en concordancia con la teoría de la subjetividad, Fernández Sessarego (1986) precisa que, al hacerse una distinción entre los derechos patrimoniales y extrapatrimoniales, donde para los primeros se aplica una condición resolutoria, de la interpretación del artículo 1, 805.1, 856 y 598, se concluye lo contrario, si ello es de esa forma no parece correcto otorgarle tal condición al concebido para el goce de derechos patrimoniales (Varsi, 2003). Pese a estas disquisiciones, la teoría de la subjetividad reconoce aspectos no abordados en las tres teorías precedentes; así, el denominar al concebido como sujeto de derechos es el punto de quiebre para distinguir la protección entre derechos patrimoniales o extrapatrimoniales y no para reconocer su protección, que se entiende es desde la fecundación.

Tomando en cuenta lo anteriormente mencionado, nos acogemos a la teoría de la subjetividad, que otorga protección al embrión, el ya concebido, desde su formación, para la misma *“el ser persona no depende del ejercicio de ciertas funciones en el ser vivo”* (Andorno R. , 1998, pág. 104) sino de la sustancia natural que es inherente al ser humano, la dignidad, de la que es parte el embrión desde

el primer momento de su formación donde, a través de un proceso constante se reconoce su capacidad de maduración y perpetuidad de la vida.

A esta misma conclusión arribó Antoine Suárez en su trabajo “El embrión humano es una persona: Una prueba”, al sostener que el embrión humano se convertirá en una persona: *“El embrión humano y el hombre adulto, al que el embrión puede transitar de modo continuo en condiciones de desarrollo favorable, son uno y el mismo ser vivo: un embrión humano es un hombre en las primeras semanas de su vida”* (Suarez, 2002, pág. 29). Con ello se tendría un argumento sólido para refutar a las teorías que desconocen o niegan la protección al embrión, ya que al negar tal condición se negaría la propia naturaleza del ser humano.

En cuanto a un espectro científico, hasta hace unos años, se pensaba que el embrión debía ser considerado solo como una célula totipotencial, sin la que con un proceso adecuado no podría ser viable; empero, la Universidad de Cambridge, mencionado en acápites anteriores ya se encargó de desbaratar la misma.

Finalmente, Velayos y Santa María, precisan, acertadamente y a cuya idea nos suscribimos que, las señas de la identidad de una persona son: *“organización, estructuración y carga genética que deben ser humanas”* (Velayos & Santa María, 1996, pág. 8); por lo tanto, el concebido al tener todas estas señas estamos frente a una persona humana, que debe y merece protección jurídica frente a cualquier arbitrariedad contra el mismo.

3. TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

3.1. GENERALIDADES

Las TRA *“son aquellos métodos técnicos que sirven para suplir la infertilidad en la persona, brindándole la posibilidad de tener descendencia. En ningún caso podemos decir que representan una terapia, puesto que nada curan, solamente palián los efectos de la esterilidad”* (Varsi Rospigliosi, 2013).

Encontramos, entonces, que este medio de reproducción alternativa requiere de la condición primigenia de infertilidad de las personas que se sometan a este procedimiento y de medios científicos para realizar la fecundación; sin embargo, no es considerado la cura a la infertilidad, sino un paliativo científico para mejorar la calidad de vida, en su faceta de desarrollo integral de las personas. Tal es así

que la OMS y el Comité Internacional para el monitoreo de la Tecnología Reproductiva Asistida la definen como:

Todos los tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo. Esto incluye, pero no está limitado sólo a, la fecundación in vitro y la transferencia de embriones, la transferencia intratubárica de gametos, la transferencia intratubárica de cigotos, la transferencia intratubárica de embriones, la criopreservación de ovocitos y embriones, la donación de ovocitos y embriones, y el útero subrogado. TRA no incluye inseminación asistida (inseminación artificial) usando espermatozoides ni de la pareja ni de un donante (Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, 2010, pág. 10).

Como se advierte líneas arriba, la definición de la OMS está enfocada a que las TRA son una serie de procedimientos y tratamientos para que las parejas con alguna condición puedan materializar su proyecto de vida en la conformación de una familia.

Pese a que se puede entender que estas técnicas y procedimientos están vinculados íntimamente a la medicina o la genética, lo cierto es que en el Perú el empleo de TRA, ya traspasó la esfera biológica para dirigirse hacia la jurídica. La Casación N° 4323-2010-LIMA (2011) recoge lo reconocido en la Declaración de Mónaco cuando puntualiza que las TRA son *“métodos supletorios para la procreación, más no alternativos, pues buscan superar una deficiencia biopsíquica que impide a la pareja tener descendencia cuando otros métodos han fracasado”* (considerando sexto).

Estos métodos científicos para la reproducción asistida son de larga data que incluso se remontan a los pueblos babilónicos y arábigos, quienes iniciaron los estudios en la reproducción vegetal asistida (Veciana, 1957); posteriormente, en la Antigua Grecia, Roma y el Siglo VI se utilizaron las TRA, pero en animales con fines de perfeccionamiento y mejora de la especie, así como el avance de la ciencia veterinaria, especialmente cuando Heape en 1890 extrajo dos embriones de conejo de las trompas de Falopio y los transfirió a otra coneja, producto de la cual nacieron 6 conejos completamente sanos (Álvarez, 2007).

Con el desarrollo de la embriología en especies animales se incrementó el interés por comprender el proceso de evolución del embrión humano, desde estudiar los pocos y mal conservados embriones que existían para investigación hasta realizar estudios teóricos sobre el proceso de fecundación así como los cambios de las células germinales, siendo uno de los mayores hitos el descubrimiento de Chang

y Austin, en 1951, quienes identificaron la serie de procesos por las que debe discurrir el espermatozoide para unirse al óvulo (Chang, 1951) (Austin, 1951).

Pese a estos descubrimientos teóricos en torno a la embriología humana, el mayor descubrimiento fue realizado por los doctores Steptoe y Edwards, quienes lograron aspirar un ovocito preovulatorio y desarrollar un embrión en el laboratorio para posteriormente transferirlo al útero de la madre logrando un embarazo y parto a término de una niña, conocida como la primera bebé probeta, Louise Joy Brown (Evers, 2003)

3.2. INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

Para definir la inseminación artificial se debe considerar a esta como el depósito de espermatozoides preparados en la cavidad uterina, en pocas palabras, estamos frente a un proceso de fecundación supervisado en el propio cuerpo de la madre con la finalidad de gestar un nuevo ser (Marviel, Heraund, Grenier, & Lourdel, 2010).

Las principales indicaciones para someterse a este procedimiento son una falla eyaculatoria, la imposibilidad de realizar la cópula por medios naturales, disfunciones sexuales, causas inmunológicas, entre otros (Celis, 2012) previa evaluación y seguimiento médico del especialista a pedido de las personas interesadas.

Figura 1

Fases de la inseminación intrauterina – inseminación artificial



Fuente: Ramos, Delgado, & García (2012)

Como se desprende de la Figura 1, el proceso de inseminación artificial discurre por tres grandes etapas:

- *Hiperestimulación ovárica controlada:* En este primer estadio puede prescindirse de la hiperestimulación ovárica y recurrir al proceso de ovulación propio de cada mujer; sin embargo, un estudio realizado por Verhulst et. al (2006) evidenció que existe un incremento de posibilidad del embarazo del 1.13% al 2.5%; de allí que, en la mayoría de los procedimientos de inseminación artificial se realice una hiperestimulación.
- *Obtención y selección de muestra de semen:* Para esta segunda etapa, del donante o padre, dependiendo de cada supuesto, se recolecta la muestra de semen a través de diversos mecanismos como el recojo luego del coito tradicional, la extracción de un preservativo sin espermicidas, masturbación, aspiración vía cateterismo, entre otras. Una vez obtenida la muestra se seleccionan los gametos con mayor probabilidad de fecundación a nivel de motilidad (Santamaria, 2000).
- *Fertilización:* Una vez recolectada la muestra de esperma, la siguiente etapa consiste en insertar los espermatozoides seleccionados en el útero para propiciar el encuentro con el ovocito maduro y desarrollar la fecundación (Ramos, Delgado, & García, 2012).

Debe advertirse que, si bien es cierto, el proceso de fecundación en la inseminación artificial se desarrolla en el cuerpo de la madre, no por ello esta técnica está exenta de errores e incluso implicancias médicas que, solo por listar algunas mencionaremos la inseminación con material genético de un tercero donante distinto del marido sin consentimiento de este último, errores en la inseminación, inseminación *pos mortem*, entre otros que pese a ser relevantes para el derecho no son objeto de la presente investigación.

Por lo antes mencionado concluimos el análisis de esta técnica precisando que en la misma no se crioconservan embriones y, por ende, no existirá un cuestionamiento sobre el destino de los embriones sobrantes, más allá de las otras problemáticas propias de todo procedimiento médico que no serán investigadas en este estudio pero que si despertan interés entre los juristas.

3.3. FECUNDACIÓN IN VITRO

En un primer momento esta técnica era aplicada para tratar esterilidades tubáricas definitivas (ausencia de trompas de Falopio) y posteriormente en relativas (patologías en las trompas de Falopio); aunque en la actualidad es utilizado para

cualquier tipo de esterilidades, incluyendo cualquier impedimento para el encuentro de los espermatozoides y el óvulo (Persico Baldomir, 2010).

La fecundación in vitro es una forma de fecundación extracorpórea que implica la estimulación ovárica para posterior extracción de los óvulos por vía vaginal, una vez extraídos, estos serán fecundados in vitro que, cuando se viabilicen a través de embriones, serán, posteriormente, implantados en el útero de la madre o portadora (Bagnarello, 2015). Como se advierte esta forma de reproducción asistida requiere de un mayor seguimiento médico e incluso mayor apoyo de procedimientos médicos para su desarrollo.

Para la realización de esta técnica, se pueden distinguir, diversas etapas; sin embargo, para fines didácticos, las dividiremos en 4 fases: Hiperestimulación ovárica controlada, aspiración de folículos y obtención de muestra de semen, clasificación-fertilización; y, transferencia como se presenta en la Figura 2.

- *Hiperestimulación ovárica controlada:* Esta etapa consiste en la estimulación ovárica de la madre donante, que puede ser una persona distinta a la madre gestante o incluso la madre contratante, a través de diversos esquemas, que según la ISMAAR – International Society of Mild Approaches in Assisted Reproduction pueden clasificarse en ciclo natural, modificado, con estimulación leve y la estimulación convencional (Nargund, y otros, 2007).
- *Aspiración de folículos:* Etapa del proceso que se realiza imprescindiblemente en el quirófano con la asistencia tanto de médicos como biólogos para verificar el estado de los ovocitos extraídos, una vez realizada la captura ovocitaria, los ovocitos son trasladados a un cultivo especial en ambiente esterilizado para la siguiente etapa (Bonilla & Venegas, 2015).
- *Obtención de muestra de semen, clasificación-fertilización:* Una vez realizada la extracción, los ovocitos son encubados por 4 horas, momento en el cual se solicita al varón la muestra de semen, luego de ser recolectada esta, se decide el procedimiento *ad hoc* para la fertilización, pudiendo ser la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (colocación de espermatozoides y el ovocito en un medio especial para que se produzca la fecundación), sus variantes ICSI (inyección directa de un espermatozoide en el ovocito desnudo), PICSI (selección de espermatozoides con mayor

motilidad e inyección directa en el ovocito denudado), entre otras (Bonilla & Venegas, 2015).

- *Desarrollo embrionario:* Al transcurrir máximo 6 días del proceso de fecundación, se debe realizar la transferencia o crioconservación de embriones, para ello se requiere un primer paso de evaluación *Scott 1* como factor predictor para el eventual desarrollo del embrión (Scott, Alvero, Leondire, & Miller, 2000), descartándose a los embriones que se fragmentaron; es decir, no se desarrollaron.
- *Transferencia:* Una vez superada la etapa de desarrollo y seleccionados los embriones por utilizar se realiza la transferencia por vía vaginal hasta con un máximo de 3 embriones por vez, ello según las recomendaciones de la Asociación Americana de Reproducción Asistida (Bonilla & Venegas, 2015).

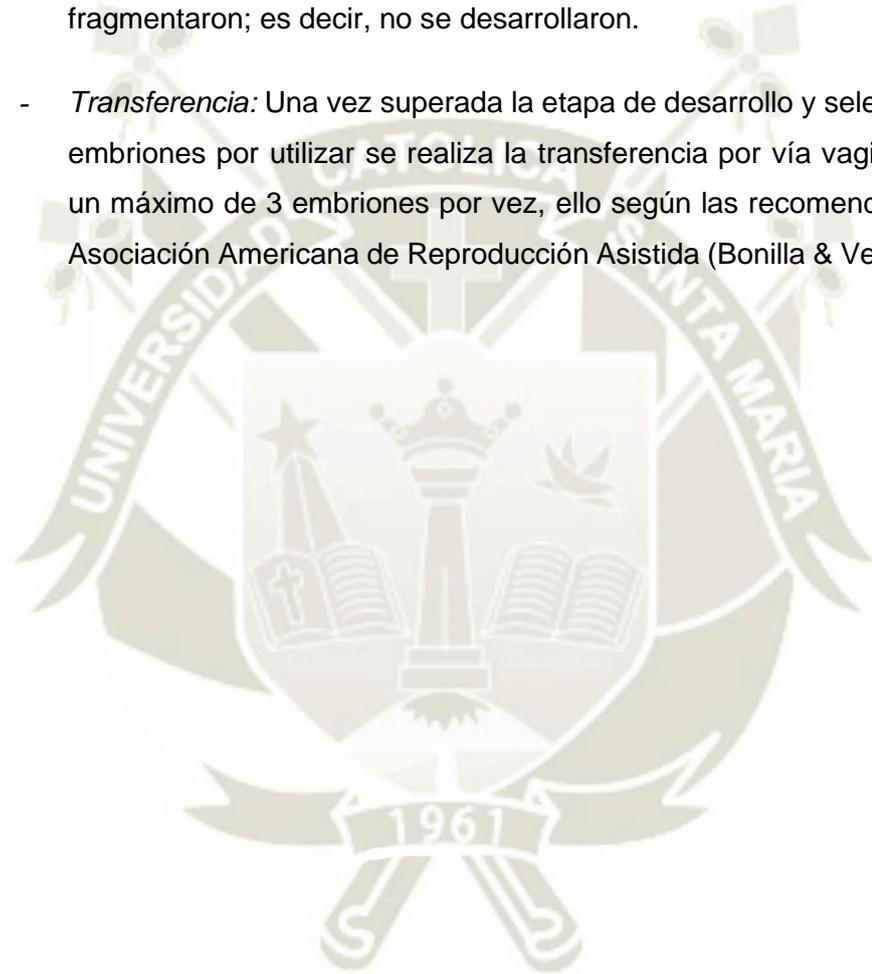


Figura 2

Fases de la fecundación in vitro



Fuente: Bagnarello (2015)

Todas las etapas anteriormente descritas deben ser consideradas y analizadas desde un enfoque jurídico con el fin de establecer las implicancias de la fecundación. De la misma forma, deben precisarse las instituciones jurídicas que se encontrarían relacionadas con las TRA, en vista de que esta figura presume la existencia de un nuevo ser desde el momento de la fecundación que, se encuentra en una situación suspensiva para la transferencia y, específicamente, para efectos de esta investigación, se halla en un estado de criopreservación siendo ya una persona humana.

4. ESTADO Y LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA

4.1. DERECHOS REPRODUCTIVOS

Si partimos de la premisa que los derechos humanos, gracias al principio de universalidad, son para toda persona bajo el fundamento de la dignidad humana, debemos incluir dentro de esta afirmación a los derechos reproductivos. Asimismo, la protección y promoción del cumplimiento de estos derechos deben ser parte de la protección otorgada por el Estado, tal y como se discutirá en los siguientes puntos de la presente investigación.

Es preciso reconocer que los seres humanos tienen el derecho a gozar de una sexualidad libre y plena (Pérez, 2014) que se viabilizan a través de los derechos reproductivos que protegen diversos intereses, como cualquier otro derecho

humano; empero, estos derechos no se encuentran reconocidos de manera explícita en un solo cuerpo normativo; por el contrario, se presentan diseminados en diversas declaraciones, tanto a nivel internacional como en cada una de las legislaciones de los diferentes países del orbe.

Con la Conferencia Mundial de los Derechos (1968) celebrada en Teherán se marcó el primer hito sobre la discusión de los derechos reproductivos de las personas al precisar que la decisión del número de hijos que una persona debe tener le corresponde exclusivamente a esta, profundizándose en la Conferencia Mundial de Población de Bucarest (1974), que tal decisión se toma desde la esfera personal, más se indica que el Estado debe formar parte de este proceso mediante acciones de capacitación, divulgación y protección.

Siguiendo este proceso evolutivo, con la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer-CEDAW (1979), como primer documento con perspectiva de género (Fernández & Cortes, 2017), cambia la concepción vetusta que se tenía hasta la fecha de la mujer y busca que los Estados Partes, a través de diversos mecanismos, eviten la discriminación de la mujer, así como garantizar servicios apropiados para el embarazo, parto y otros.

Ahora bien, la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo - CIPD (1994) desarrollada en el Cairo, realizó precisiones sobre la salud sexual como pilar tanto para las personas, parejas e incluso familias. La Conferencia tiene a la mujer como eje de cualquier programa de planificación desde una perspectiva de género (Instituto de Derechos Humanos, 2008). En el capítulo VII del documento que generó esta Conferencia se reconoce el especial vínculo entre los derechos reproductivos y la salud cuando precisa que la salud reproductiva se refleja en un estado general de bienestar.

Todas estas conceptualizaciones fueron ratificadas en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) celebrada en Beijing cuando declaró que los derechos de la mujer, entre otros, incluyen el control sobre cuestiones referidas a su sexualidad, dentro de la que se hace mención textual a la salud sexual y reproductiva.

Para analizar el universo de los derechos reproductivos se puede comenzar con un estudio de 12 derechos (Centro para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP), 2001):

- *Derecho a la vida:* Para analizar este derecho no debe entenderse exclusivamente como la prohibición de privar de la vida a una persona; por el contrario, debe analizarse desde la perspectiva que los Estados deben garantizar que las personas no mueran por situaciones previsibles dentro de las que se encuentran aquellas relacionadas con el embarazo y parto; por lo que se debe tomar medidas concretas para la reducción de la tasa de mortalidad materna al amparo de las obligaciones positivas que tiene todo Estado (Caso Saúl Godínez Cruz c. Honduras, 1989).
- *Derecho a la salud:* Si ya comentamos que la salud incluye la salud sexual, debemos entender que la salud reproductiva involucra el decidir tener, o no tener hijos, cómo y cuándo tenerlos, para lo que se requiere de información sobre planificación familiar. Es pertinente mencionar que la CEDAW establece en su artículo 12, inciso 1 que deben tomarse las medidas necesarias para eliminar la discriminación de la mujer en cuanto a la atención médica sobre planificación familiar, lo que incluye el acceso a servicios de calidad y que estos sean asequibles a toda mujer.
- *Derecho a la libertad, seguridad e integridad personales:* Este derecho reconocido tanto en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) en el artículo 3, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), artículo 9, desde la esfera reproductiva, debe entenderse como la evitabilidad de abortos forzosos, embarazos mediante coerción, anticoncepción forzosa, entre otros. De esta forma el consentimiento es crucial para el desarrollo de cualquier práctica que tenga en cuenta el cuerpo de la mujer.
- *Derecho a decidir el número e intervalo de hijos:* Este derecho es también conocido como el de autonomía normativa, recogido en el artículo 16 de la CEDAW. La Recomendación General N° 24 (1999) precisa que el mencionado “*es vulnerado cuando se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad*” (par. 29). De esta forma, la autonomía reproductiva incluye en la oportunidad y derecho de tener un plan de procreación que pueda, según se decida, contar con asistencia médica.
- *Derecho a la intimidad:* Por medio de este, en palabras sencillas, se podrá decidir libremente sobre las funciones y opciones reproductivas, puesto

que las decisiones sobre el propio cuerpo recaen sobre la autonomía del individuo (Bruggeman y Sheuten c. República Federal Alemana, 1977).

- *Derecho a la igualdad y no discriminación:* Enfocando este derecho al área de la salud, la Observación General Nro. 14 sobre la Salud (2000) indica que no deben existir trabas para el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva.
- *Derecho al matrimonio y a fundar una familia:* A través de este derecho se podrá decidir diversas cuestiones sobre la salud reproductiva tendientes a asegurar una familia sin distinción de la entidad familiar, ergo, para todas las tipologías existentes. De la misma forma, este derecho permite la libre elección de contraer o no una familia, como también disolverlo bajo los lineamientos de cada Estado Parte, dando, como en los demás derechos especial importancia al consentimiento para tales decisiones.
- *Derecho al empleo y la seguridad social:* A través de este principio se brinda una mayor protección en momentos relacionados con la reproducción como es el pre, post y parto propiamente dichos con relación a la estabilidad laboral y beneficios a las puérperas que se reincorporan a sus centros de trabajo. Por otro lado, también se incluye la protección en contra del acoso sexual como prioridad para disminuir las actitudes basadas en conceptos e ideas estereotipadas.
- *Derecho a la educación:* Este derecho es reconocido en distintas esferas que van desde un aspecto general hasta referirse al acceso a la educación sexual que incluya la información necesaria sobre los derechos reproductivos para la prevención y control de riesgos que afecten a la sexualidad y las prácticas de atención responsable de los mismos teniendo presente las diferentes religiones y culturas.
- *Derecho a la información adecuada y oportuna:* La información que precisa el cumplimiento de este derecho debe versar en cuanto al estado de salud, en materia sexual y reproducción para una toma de decisiones con todas las herramientas, para ello debe brindarse acceso a todas aquellas personas sin distinción y con los ajustes razonables que hagan falta.
- *Derecho a modificar costumbres discriminatorias contra la mujer:* Este es un derecho crucial para el desarrollo de la sexualidad y reproducción en

forma plena. La CEDAW precisa algunas de las múltiples situaciones que deben ser eliminadas por ser discriminatorias, como son la poligamia, los matrimonios de niñas y niños con personas adultas, la trata de personas, así como otras situaciones que incluyen la violencia en el hogar y en la toma de decisiones sobre su salud reproductiva.

- *Derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación:* Este derecho por antonomasia se encuentra recogido en el artículo 15 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) permitiendo el acceso a la tecnología para el beneficio de la humanidad. En cuanto al acceso a los procesos reproductivos en función al progreso científico están relacionados especialmente con la manipulación genética y fecundación artificial bajo un equilibrio de derechos humanos (Instituto de Derechos Humanos, 2008).

Tomando en cuenta el análisis realizado en líneas anteriores, todo Estado miembro más si ratificó los tratados y convenciones mencionadas debe cumplir con tres tipos de obligaciones: respetar, proteger y cumplir. Sumadas a estas obligaciones, el Estado es responsable por la implementación de los derechos, en este caso reproductivos, no solo ante sus propios ciudadanos sino a nivel internacional, respondiendo por las vulneraciones incluso frente a terceros.

Mediante la obligación de respetar, cada Estado debe reconocer la existencia de los derechos reproductivos, así como el acceso a estos a toda persona sin discriminación de ninguna índole, siendo así una responsabilidad negativa por ser un baremo para las decisiones estatales; es decir, toda decisión que tomen los Estados debe respetar los derechos reproductivos sin amenazar el acceso de estos en la población.

En cuanto a la obligación de proteger, la misma está ligada a una de las funciones estatales como es la de legislar. Al amparo de esta obligación los Estados deben promulgar y aplicar las leyes para que hombres y mujeres accedan, en igualdad de oportunidades, al ejercicio de sus derechos reproductivos. Es de entender que los Estados podrán regular tanto instituciones estatales como no estatales para el cabal cumplimiento de los fines de los derechos reproductivos y ante el incumplimiento puede crear instituciones fiscalizadoras, cuando sea necesario.

Finalmente, sobre la obligación de garantizar o cumplir los Estados no solo deben crear normas o reconocer los derechos; por el contrario, ante la vulneración de estos se deben establecer mecanismos de investigación que garanticen el cabal cumplimiento y respeto de los derechos, aquí estamos frente a una obligación positiva puesto que requiere de conductas y acciones tendientes a que se viabilicen los derechos. Si se relaciona esta obligación directamente con los derechos reproductivos se requiere que los Estados tengan conductas y posiciones claras frente al acceso a los derechos reproductivos sin olvidar el respeto de los demás derechos inherentes a cada individuo.

4.2. LA INFERTILIDAD COMO ENFERMEDAD

Al entender a la infertilidad como la incapacidad de lograr un embarazo luego de tener relaciones sexuales sin protección durante un tiempo prolongado (Brugo-Olmedo, Chillik, & Kopelman, 2003), debe quedar claro que infertilidad y esterilidad son dos situaciones relacionadas, pero diferentes. La primera se refiere a la imposibilidad de lograr un embarazo a término; mientras que, en la segunda, no se logra el embarazo.

Hoy en día se discute si la infertilidad debe ser considerada como una enfermedad; para la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud – Décima Revisión (CIE-10), la Infertilidad femenina se encuentra identificada con el código N97.9 y la infertilidad masculina con el código N96. La CIE-10 se encuentra respaldada por la Organización Mundial de la Salud por lo que la infertilidad si es una enfermedad y como tal debe ser atendida por todos los Estados.

En ese orden de ideas y tomando en cuenta los alcances del derecho a la salud, los sistemas de salud de cada país no pueden desconocer la existencia de la infertilidad como enfermedad debiendo establecer un criterio institucional para el tratamiento de esta enfermedad. Con ello queremos decir que, las políticas públicas deben estar orientadas a erradicar o incluso sobrellevar esta situación a través de diversos mecanismos, dentro de los cuales el derecho tiene un papel preponderante.

La infertilidad, desde la esfera de la salud, es considerada como una enfermedad no transmisible que requiere de tecnología avanzada para su tratamiento, caso contrario se generaría un impacto negativo en la sociedad (Roa-Meggo, 2012),

ante esta situación los criterios de salud pública que responden a criterios de incidencia (crecimiento sostenido de una enfermedad), impacto (económico y social tanto para el Estado como las personas), factores económico-sociales (enfermedades que responden a movimientos sociales y económicos) y proyección (tendencia de crecimiento) (Roa, 2009) deben enfocarse en enfermedades que no necesariamente generan mortalidad sino en aquellas que impiden lograr un estado de bienestar que la OMS entiende como salud.

De esta forma y si nos referimos al tratamiento de las enfermedades, estos pueden ser en opinión de Ballesta (2011) etiológicos (descubrir y eliminar la causa de la patología), sistemáticos (las consecuencias son tratadas cuando generan un menoscabo en la persona) o de sustitución (la función perdida es vital y debe ser remplazada); en la materia de análisis, la infertilidad no puede ser tratada desde un punto de vista etiológico en razón de que en la mayoría de casos la causa de la infertilidad es desconocida o imposible de ser eliminada, de la misma forma no puede tratarse las consecuencias siendo el único tratamiento la sustitución, en este caso, a través de la fecundación asistida.

4.3. ESTADO Y ACCESO A LA SALUD REPRODUCTIVA

Pese al reconocimiento y compromisos de los diversos Estados en torno a la salud reproductiva como parte de los derechos reproductivos que toda persona tiene, estos aún no han desarrollado actividades concretas para la efectivización de estos derechos ya sea por motivos ideológicos, políticos, culturales, entre otros (Ramos, 2006).

En diversos países la segmentación de los servicios de salud, como en el caso peruano, acumulan diversas instituciones sin un sistema integrado que establezca políticas afines para el tratamiento de diversas enfermedades (Arroyo, 2002), pese a las obligaciones estatales que cada país debe asegurar.

Con las ideas vertidas en el párrafo anterior, queda claro que debe atenderse la salud reproductiva, pero el abordaje estatal debe responder a las condiciones y realidades de cada país (Sanabria, 2000) teniendo presente que la salud es un bien tutelar de allí que se forma el trinomio Estado – mercado – salud, donde la oferta pública en países en vías de desarrollo debe evitar la asimetría de información y otras externalidades, de allí que en la

mayoría de países se ha empezado a acuñar el término reforma de la salud, en la que, consideramos debe incluirse la salud reproductiva.

La realidad de los sistemas públicos de salud, las deficiencias en su ejecución, así como otros factores impiden que el tratamiento de la infertilidad sea visto como una necesidad primaria al aducir que esta enfermedad por no ser transmisible ni encontrarse en la mayoría de la población, idea errada, no se considera en la atención de capa simple ni compleja cubierta por el Estado. Los centros médicos encargados de paliar los problemas de fecundación se desarrollan bajo un costo directo de los interesados, si bien es cierto, en algunos países, como en el Perú, los hospitales de alta complejidad ofrecen servicios de fertilidad, los gastos son asumidos por los futuros padres (Neciosup, 2018). No es materia de este estudio, pero es preciso mencionarlo ¿Qué sucede con las personas sin recursos económicos? La respuesta parece ser clara, no tendrán tratamiento.

Habiendo analizado esta situación, el acceso privado a tratamientos de fertilidad, cabe precisar que, si bien el Estado no asume estos gastos como parte de los planes de seguridad social, debe, bajo las obligaciones ya descritas, regular y dirigir la aplicación de los tratamientos a través del control que sea necesario. Es aquí donde el tema de investigación encuentra uno de sus primeros obstáculos, si como hemos advertido la infertilidad, como enfermedad, no es un tema de interés estatal, por lo menos para el aparato de gobierno, cómo regulará una situación que desconoce y que considera poco importante.

Concluiremos este apartado concluyendo que el Estado deberá, como mínimo, implementar un abanico de normas, directrices y parámetros que permitan la correcta aplicación de las TRA evitando se contravengan normas y, sobretodo, principios básicos que deben ser respetados en el derecho, como la dignidad de la persona humana a través de la protección de la vida humana que, comienza desde la época de la fecundación tal y como defenderemos a lo largo de esta investigación bajo la postura que los embriones crioconservados son seres humanos que deben ser protegidos por el Estado.

5. EMBRIÓN EX ÚTERO EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

5.1. EMBRIÓN EX ÚTERO

Como se desprenden de las técnicas de reproducción asistida, el avance de la ciencia y la reproducción generan la puesta en discusión de conceptos y/o términos que tiempos atrás no eran materia de análisis, como es el caso del embrión ex útero.

Un embrión no implantado en el cuerpo de la madre es considerado como un embrión ex útero, cuya naturaleza ha sido ampliamente discutida y se ha llegado a ciertas argumentaciones:

- No estando anidado, carece de las condiciones necesarias para permitir el desarrollo del ser humano, de allí que no deba ser considerado jurídicamente aún como vida humana.
- Es un estado biológico que se encuentra paralizado y como tal no indica ninguna probabilidad de vida.
- Es una vida humana y que, independientemente de la forma como ha sido creada y la espera de su traslado a la pared uterina, merece la protección jurídica como sujeto de derechos. (Varsi Rospigliosi, 2013, pág. 165)

Como apreciamos, existen tres grandes posiciones para analizar la naturaleza jurídica del embrión ex útero, cada una de las que conlleva un análisis de aspectos intrínsecos de los defensores de estas.

Para entender estas teorías se ha incorporado el término *pronasciturus* o preembrión para identificar al embrión ex útero no implantado, el mismo que es entendido como un ser no existente, un ser en un estado de parálisis y una vida humana plena como sujeto de derechos.

La naturaleza jurídica del *pronasciturus* o preembrión se encuentra íntimamente ligada a los nuevos avances de la ciencia reproductiva, ya que en anteriores oportunidades se discutía la naturaleza del embrión respecto a la viabilidad del aborto; no obstante, con las técnicas de reproducción humana asistida se pone en evidencia una nueva realidad; los logros en la rama de la genética se desarrollan en forma anticipada al derecho, por lo que, se genera un vacío normativo en la regulación de los embriones ex útero.

La idea de que exista un estadio previo al embrión, haciendo alusión a la etapa entre la fusión de pronúcleos femeninos y masculinos hasta los 14 días con la aparición de la cresta neural y la implantación en el vientre de la futura madre, ha

sido recientemente utilizado por los genetistas, en nuestra opinión, para justificar los experimentos realizados en el desarrollo de la ciencia reproductiva.

La elección de este término puede estar relacionada, bien sea por una conveniencia académica, científica o, hasta incluso, dineraria; no obstante, debe considerarse si tal acepción de preembrión es mayoritariamente aceptada en la literatura científica. En un estudio en 2011 desarrollado por Luis Vivanco et. al (2011) identificaron que de 93 019 registros (estudios sobre embriones) solo el 0.18% de ellos (172 estudios) utilizaron el término preembrión. Un estudio similar pero desarrollado en el 2017 demuestra el decaimiento del uso del término preembrión al precisar que entre el año 2012 a 2014 solo 09 estudios emplearon este término (Ferrer & Pastor, 2017), de esta manera, el uso de preembrión como forma de distinguir un periodo en el cual la persona no tiene protección ha decaído considerablemente.

Aún con lo anteriormente mencionado, cierto sector de la doctrina como Ricardo Valverde (2001) precisan que al ser células que se encuentran fuera del cuerpo humano deben ser consideradas como objeto y no sujeto de derechos. De la misma forma Monge Talavera (2020) indica que al ser la fusión de gametos un aspecto biológico, el derecho no debe regular ni inmiscuirse en tal acto y que como no existe concepción antes del embrión no hay razón para otorgar una protección.

En contrario y como indica Steinbock (1994) estamos frente a un ser humano puesto que la fertilización marca el inicio de la vida que antes no era considerada como tal; del mismo modo Gorki Gonzales (1996) subraya que el debate sobre un determinado proceso biológico no enerva el hecho de encontrarnos frente a un ser humano como tal que debe ser analizado y entendido desde esa perspectiva, como persona humana y como precisa Castillo Córdova (2005) le corresponde la protección tal y como debería dársele a una persona entendiendo que ontológicamente el embrión y el ser humano son iguales.

Si retomamos el análisis de las tres posturas del inicio de la vida, podemos evaluar que, en la anidación no se produce el inicio de la vida humana, al solamente viabilizarse una vida que ya se encuentra en desarrollo, que ya está individualizada y cargada de componentes biológicos ya definidos.

Desde otro punto de vista, no estaríamos frente a una célula totipotencial ni frente a una situación de parálisis sin posibilidades de vida, ya que solamente se estaría posponiendo el inicio de una vida ya en desarrollo y que, sobre todo, ya ostenta la calidad de ser reconocido como persona humana.

Recogiendo las palabras de López Barahona, podemos defender tajantemente el tercer argumento:

(...) en tanto en cuanto el embrión humano es un individuo de la especie humana, es merecedor de los mismos derechos que poseen los seres humanos en etapas posteriores de su desarrollo que poseen los seres humanos en etapas posteriores de desarrollo, pues no es la fase de desarrollo en que se encuentra un ser humano el hecho que le confiere derechos, sino el mero hecho de ser un individuo de la especie humana (López, 2007, pág. 350)

Entonces, un embrión ex útero, es un sujeto de derechos por la simple naturaleza de ser humano del mismo, que a su vez responde a la dignidad de la persona humana, que no puede ser dejada de lado al momento de analizar al estatuto jurídico del embrión, especialmente a aquel que se encuentra fuera de su espacio natural de desarrollo como es el embrión ex útero.

5.2. EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

A lo largo de los años, las parejas recurren a las técnicas de reproducción asistida con la intención de superar las deficiencias biológicas que les impide procrear. Uno de los procedimientos de fecundación asistida como se mencionó en el acápite correspondiente es la extracción de óvulos de la mujer, los que son fecundados in vitro con espermatozoides del hombre y congelados (Theas, 2011).

Los procedimientos in-vitro y de transferencia de embriones generan embriones supernumerarios, ya sea con fines reproductivos o para experimentación y generación de conocimientos biomédicos para fines científicos o terapéuticos (Vidal, 2014), estos embriones son producto de las prácticas reproductivas que, por exceder la cantidad establecida o para asegurar la tasa de éxito son creados y crioconservados mediante un proceso que no afecta las características de los embriones.

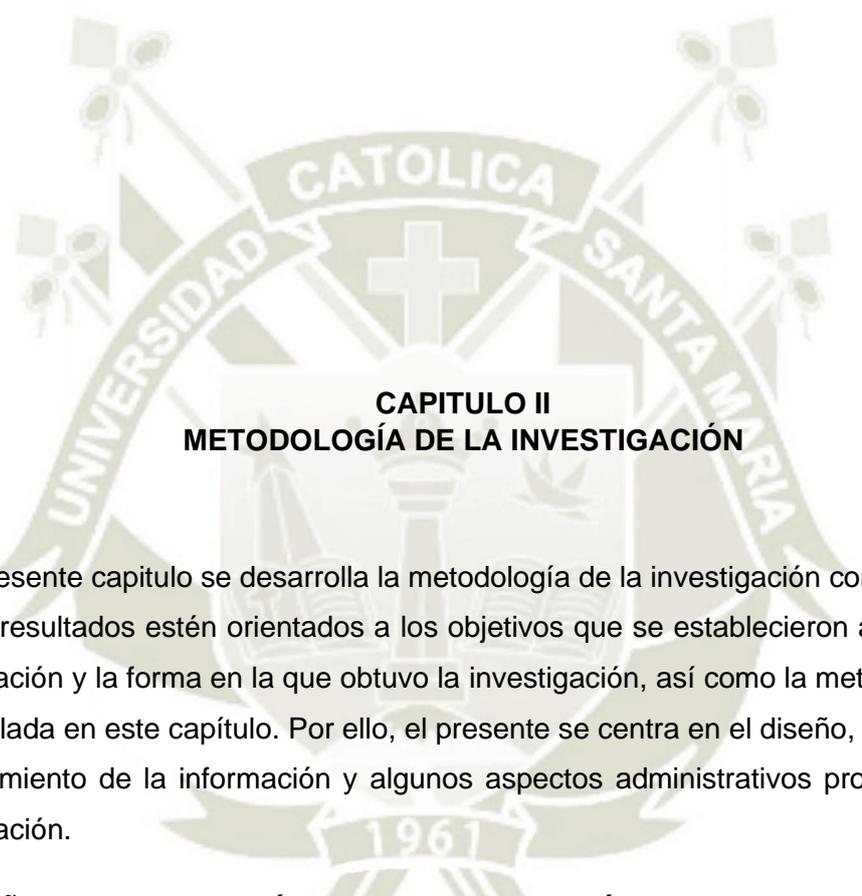
Debe tomarse en cuenta que el incremento de las TRA y las consecuencias del mismo procedimiento generan diversos problemas éticos y la vulneración de los principios bioéticos internacionalmente reconocidos, en vista de que la reproducción asistida podría generar un número mayor de embriones que los generados para el procedimiento de implantación.

Así es como la necesidad genera el surgimiento del concepto de embrión crioconservado in vitro, como aquel “sobrante” de la aplicación de las TRA, en especial de la técnica de fecundación in vitro. Frente a esta situación surge el

interrogatorio de que si son considerados embriones y por lo tanto persona desde esa concepción en las probetas o recién en el seno materno. (Michelli, 2016)

De esta forma, la concepción del embrión ex útero, discutida en el punto anterior genera una cuestión dentro de la filosofía moral actual (Theas, 2011), pero también del derecho con temáticas específicas tales como: clonación humana, células troncales embrionarias, diagnóstico preimplantacional, genética y reproducción humana (Júdez, 2001) donde la autonomía del paciente y la identificación de quién es este es la piedra angular para dilucidar las distintas problemáticas, más aún con las disposiciones de la Declaración de Helsinki que precisan las formas, reglas y principios de experimentación en seres humanos (Calleja & Solnicky, 2013).





CAPITULO II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente capítulo se desarrolla la metodología de la investigación con la intención que los resultados estén orientados a los objetivos que se establecieron al inicio de la investigación y la forma en la que obtuvo la investigación, así como la metodología sea desarrollada en este capítulo. Por ello, el presente se centra en el diseño, metodología, procesamiento de la información y algunos aspectos administrativos propios de esta investigación.

1. DISEÑO Y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo de la presente investigación se recurrió a diversos métodos para cada una de las etapas de esta. En un primer momento, para la recopilación de información teórica, se empleó un método dogmático con el objeto de identificar los conceptos básicos, en la medida que, sin ellos, por ser la investigación relacionada a temas médico-científicos no se podrían identificar las categorías ni dimensiones del estudio. De esta forma se analizaron instituciones relacionadas con las TRA, la naturaleza del embrión y la responsabilidad estatal frente al acceso a la salud que incluye la salud reproductiva.

En un segundo momento, se empleó el método del derecho comparado en su técnica de microcomparación (Leotin-Jean, 1972) en la medida que se siguieron los siguientes pasos:

- Identificar el *tertium* comparativo, el problema en común.
- Descripción de las instituciones jurídicas imperantes conforme la familia jurídica a la que pertenece la regulación de cada país.
- Identificación de contextos sociales, económicos, políticos y culturales.
- Identificación de los contenidos, para este estudio a través de normas y jurisprudencia.

Con los pasos antes descritos, cabe indicar que el empleo del método del derecho comparado en la investigación tiene su justificación para identificar experiencias regulatorias similares con relación a la problemática del destino de los embriones supernumerarios, entendiendo que el Perú existe un vacío normativo que podría ser resuelto con el apoyo del derecho comparado.

El *tertium* comparativo para este estudio fue la regulación de la naturaleza del embrión, el otorgamiento de derechos hacia estos y las disposiciones jurídicas sobre el destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA. Para el estudio se seleccionaron 26 de los 140 países oficiales pertenecientes a América, Europa, Asia y Oceanía, tal y como se presentan en la tabla siguiente:

Tabla 1

Países por comparar en la investigación

CONTINENTE	PAÍSES	MUESTRA	% EN COMPARACIÓN A LA TOTALIDAD
América	25	15	60%
Asia	50	3	6%
Europa	50	7	14%
Oceanía	15	1	7%

Fuente: Elaboración propia (2021)

El muestreo utilizado fue un no probabilístico por conveniencia, de tal forma que la selección es la siguiente:

- Para el caso de los países de América se identificaron 9 países de América del Sur, 3 de América del Norte y 3 de Centro América, lo que representa el 60% de la totalidad de países del continente.
- En cuanto a Europa fueron 7 los países seleccionados, siendo el 14% de la totalidad de los países europeos.

- Para el continente asiático se seleccionaron 3 países que representan el 6% de la totalidad.
- Finalmente, para Oceanía se seleccionó solo 1 país que equivale al 7% de la totalidad.

Tabla 2

Familias jurídicas y países comparados

PAÍS	CONTINENTE	SISTEMA JURÍDICO		
		COMMON LAW	CIVIL LAW	SOCIALISTA
Estados Unidos	América del Norte	1		
México	América del Norte		1	
Canadá	América del Norte	1		
Paraguay	América del Sur		1	
Perú	América del Sur		1	
Argentina	América del Sur		1	
Ecuador	América del Sur		1	
Bolivia	América del Sur		1	
Brasil	América del Sur		1	
Chile	América del Sur		1	
Colombia	América del Sur		1	
Uruguay	América del Sur		1	
China	Asia			1
Corea Del Norte	Asia			1
Corea Del Sur	Asia		1	
Costa Rica	Centro América		1	
Panamá	Centro América		1	
Nicaragua	Centro América		1	
Rusia	Europa			1
España	Europa		1	
Alemania	Europa		1	
Italia	Europa		1	
Portugal	Europa		1	
Inglaterra	Europa	1		
Francia	Europa		1	
Australia	Oceanía	1		

Fuente: Elaboración propia (2021)

En cuanto a la identificación de las familias jurídicas de cada uno de los países del muestreo por conveniencia se obtuvo que las características de cada uno de estos, por su mayor presencia de instituciones afines a una familia jurídica, permiten identificar 04

países del *common law*, 19 del *civil law* y 3 de la familia socialista tal y como se presenta en la Tabla 2.

Independientemente de la familia a la que pertenecen los países el tema abordado se encuentra enmarcado en el derecho de las personas, derecho de familia y derecho genético, esta última rama a nivel escrito en la mayoría de los países, por lo menos en América Latina, no muy desarrollada. Si se especifican las instituciones jurídicas estamos frente a los sujetos de derechos, los derechos reproductivos y las TRA.

En cuanto a los contextos sociales, económicos, políticos y culturales de los países por comparar, debe centrarse la contextualización social, económica, política y cultural en torno a la práctica de las TRA que es materia de estudio que se origina a consecuencia de la infertilidad que la OMS ha catalogado como una enfermedad (Organización Mundial de la Salud, 2020). En ese orden de ideas tenemos:

- Europa, por antonomasia, es el continente donde el avance genético es mayor a otros continentes, de allí que el grado de aceptación de las prácticas reproductivas sea alto y requiera la existencia de diversos entes, públicos y privados dedicados al seguimiento de la fertilidad. Desde un punto de vista político y cultural, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos precisa que cuando existan temas relacionados con la bioética, como son las TRA, cada país debe tener un abordaje e interpretación de manera autónoma (Martín-Salas, 2016) por lo que, dependerá la idiosincrasia e interés político del tema, que en el caso de España se ha desarrollado ampliamente siendo el mayor exponente de las TRA en Europa (Peláez-Fernández, 2020)
- En Asia existe un panorama muy diferenciado, ya que existen países como China, donde la tasa de natalidad y por ende de las TRA se ha reducido considerablemente en los últimos años (Zhongwei Zhao, 2021); mientras otros países como en la India donde el empleo de estas técnicas fomentó que se inicien medidas legislativas para su regulación (Amaro, 2021). En Corea del Sur y China el Síndrome de Burnout o Karōshi, como se conoce en Japón, denota una mayor presión por el logro de objetivos laborales (Fuerte, 2021) posponiendo el desarrollo de un embarazo u optando por mecanismos que no impliquen un embarazo en la persona que desea ser madre como lo permiten las TRA.
- Según el último Registro de la Red Latinoamericana de reproducción asistida que permitió la publicación del artículo "*Celebrating 30 years of ART in Latin America; and the 2018 report*" la aplicación de TRA y de la transferencia de embriones crioconservados ha presentado un incremento exponencial (Zegers-Hochschil, y

otros, 2021), estos datos guardan relación con el avance médico científico que se presenta en la región con los especialistas en reproducción que en un primer momento se formaron en países europeos o asiáticos e iniciaron la práctica reproductiva en América. Empero, la visibilidad política de estos temas sociales no es fuerte, tal y como veremos en la poca legislación o parámetros sobre las TRA.

Sobre la metodología del derecho comparado, la identificación de normas y jurisprudencia se desarrolló ampliamente en el capítulo de resultados. Con todo lo precisado, se obtendrá un margen de referencia para una eventual regulación del destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA.

Finalmente, con la recolección de datos de las metodologías anteriores también se aplicó la metodología de análisis-síntesis en la medida que se estudiaron los componentes jurídicos de las TRA y el destino de los embriones supernumerarios y se correlacionaron con la realidad peruana y el vacío regulatorio.

2. RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

Para la recolección de la información se tomó en cuenta las legislaciones de los países que formaron parte del estudio, la misma que se sistematizó, en función a las Constituciones, Código Civil y otras leyes complementarias, como se advierte de los anexos del presente informe, para la búsqueda de las normas se recurrió a las bases de sistematización propias de cada país, fuentes oficiales con la finalidad de identificar la norma y sus modificaciones vigentes al momento de la investigación. La información se condensó en una matriz que permitió identificar patrones comunes para el análisis,

Asimismo, se recurrió a la búsqueda y seguimiento de proyectos de ley presentados en el Congreso de la República del Perú para su eventual comparación y análisis en el quinto objetivo específico de la investigación, una vez identificados se procedió a utilizar las fichas de observación documental elaboradas desde el proyecto de investigación; con los datos obtenidos se sistematizaron los resultados mediante una tabla para evaluarlas.

Por otro lado, se utilizaron las fichas de observación mixtas para la condensación de la información que se encontraba en los repositorios académicos, se prefirieron

aquellos artículos que se encuentren en revistas indexadas y que aborden la temática propia del estudio, se recurrió a estudios de medicina, bioética y derecho.

Finalmente, para solidificar la postura de la investigación, se recurrió a la guía de entrevista hacia el Dr. Enrique Varsi Rospigliosi, experto en derecho genético con diversos libros escritos sobre el tópico investigado, se estableció contacto por medio de correo electrónico y dada la distancia de por medio se recurrió a la entrevista por vía telefónica conforme a las preguntas de la guía antes mencionada.

Es así como, una vez recopilada y sistematizada la información, se analizó la misma tomando como base los cinco objetivos propuestos desde un punto de vista jurídico obteniendo 12 tablas que esquematizan para un mejor entendimiento la problemática y 10 figuras relacionadas a los resultados de los primeros objetivos

3. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Para el desarrollo de la investigación se recurrió al sistema de citación de la American Psychological Association conocidas como normas APA séptima edición a través del generador de citas Mendeley que permitió gestionar las fuentes utilizadas para la investigación a través de diversas etiquetas para una mejor estructuración y sistematización de estas en el trabajo de investigación.

En cuanto a la recolección de información para el Capítulo I no presentó mayores inconvenientes por existir basta información: artículos, boletines y otros que se relacionan con las TRA, aunque la información sobre la interrelación entre el derecho y la aplicación de las TRA a través de investigaciones desarrolladas en el Perú es escasa, por no decir inexistente, al no existir una regulación de reproducción humana asistida en el Perú; sin embargo si se identificó información relevante sobre el tema realizada en otros países latinoamericanos y europeos.

Dentro de las limitantes del estudio se tuvo el manejo de diversos idiomas extranjeros como el danés, sueco y alemán por lo que se recurrió a traductores (personas naturales) para la traducción de las normas utilizadas como parte del análisis de legislación comparada y evitar la desnaturalización de las normas para su posterior revisión en consonancia con los tópicos abordados.



CAPITULO III
REGULACIÓN DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS
PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y LA
VULNERACION DE SUS DERECHOS
(RESULTADOS)

En este capítulo se presentan los resultados de la investigación, donde se sustentan los objetivos planteados durante el proyecto de tesis, para ello, se estructuró el capítulo de resultados en cinco apartados: i. Análisis del estatus jurídico del embrión, para lo cual será necesario precisar la naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado en función al reconocimiento de la naturaleza de sujeto de derecho u otro similar; y, los derechos reconocidos al embrión, tanto patrimoniales como extrapatrimoniales en el derecho comparado, con una muestra de 26 países: ii. El segundo punto, precisión de situaciones que vulneran los derechos del embrión, a la luz del reconocimiento de sus derechos y la práctica de las TRA en la realidad comparada; iii. La puntualización de los destinos de los embriones supernumerarios o sobrantes productos de la aplicación de procedimientos de reproducción asistida con la precisión de la aplicación de la crioconservación de embriones; iv. Como cuarto punto, la evaluación de la regulación de los embriones supernumerarios en el derecho comparado, en Europa y Latinoamérica donde se regula esta práctica; y, v. Valoración de la eventual regulación que debería ser incorporada en la legislación peruana a la luz de las experiencias comparadas.

1. ANÁLISIS DEL ESTATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN

Para el desarrollo del primer objetivo, se analizó el estatus jurídico del embrión desde la perspectiva del derecho comparado, entendiendo de esta forma que se presentará una descripción de las normas propias de cada país referidas a dos tópicos específicos: la naturaleza jurídica del embrión y los derechos reconocidos de estos. Como se precisó en el Capítulo II de la Metodología, para la aplicación del método del derecho comparado se seleccionaron 26 de los 194 países oficiales.

Con una adecuada delimitación del estatus jurídico del embrión, no solo a nivel nacional sino internacional se podrán sugerir las mejorar y/o modificaciones jurídicas para un mejor abordaje de la problemática que generan la aplicación de las TRA y que afectan directamente al embrión y sus derechos. Pudiese pensarse que cuando el Estado Peruano regula en la Constitución y el Código Civil la protección especial al concebido, el problema se encontraría solucionado; sin embargo, la poca claridad sobre los derechos no hace más que pensar que el problema aún persiste y debe ser esclarecido.

1.1. NATURALEZA JURÍDICA DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO

Recordemos que, en capítulos anteriores, ya se estudió y analizó la naturaleza del embrión, estableciendo que el punto de discusión se encuentra en determinar desde que momento se considera al embrión como sujeto de derechos; estableciéndose a nivel jurídico tres posibles alternativas; las mismas que son: i. El inicio de la vida en la fecundación (unión del espermatozoide y el ovulo); ii. El inicio de la vida y protección del embrión en la anidación (implantación del ovocito fecundado en la pared uterina); y, iii. El inicio de la personalidad jurídica del embrión en la aparición del tronco encefálico (durante el periodo de gestación del nuevo ser). Estas posturas llevan consigo, a su vez, la protección o desprotección del embrión.

Como parte de este análisis se evaluó en forma conjunta y a nivel de continentes cada uno de los países escogidos, sistematizando el análisis en función a si: i. El país le concede protección jurídica al embrión; ii. Se ha considerado al embrión como sujeto de derechos; y, iii. El concebido no cuenta con protección jurídica.

Tabla 3

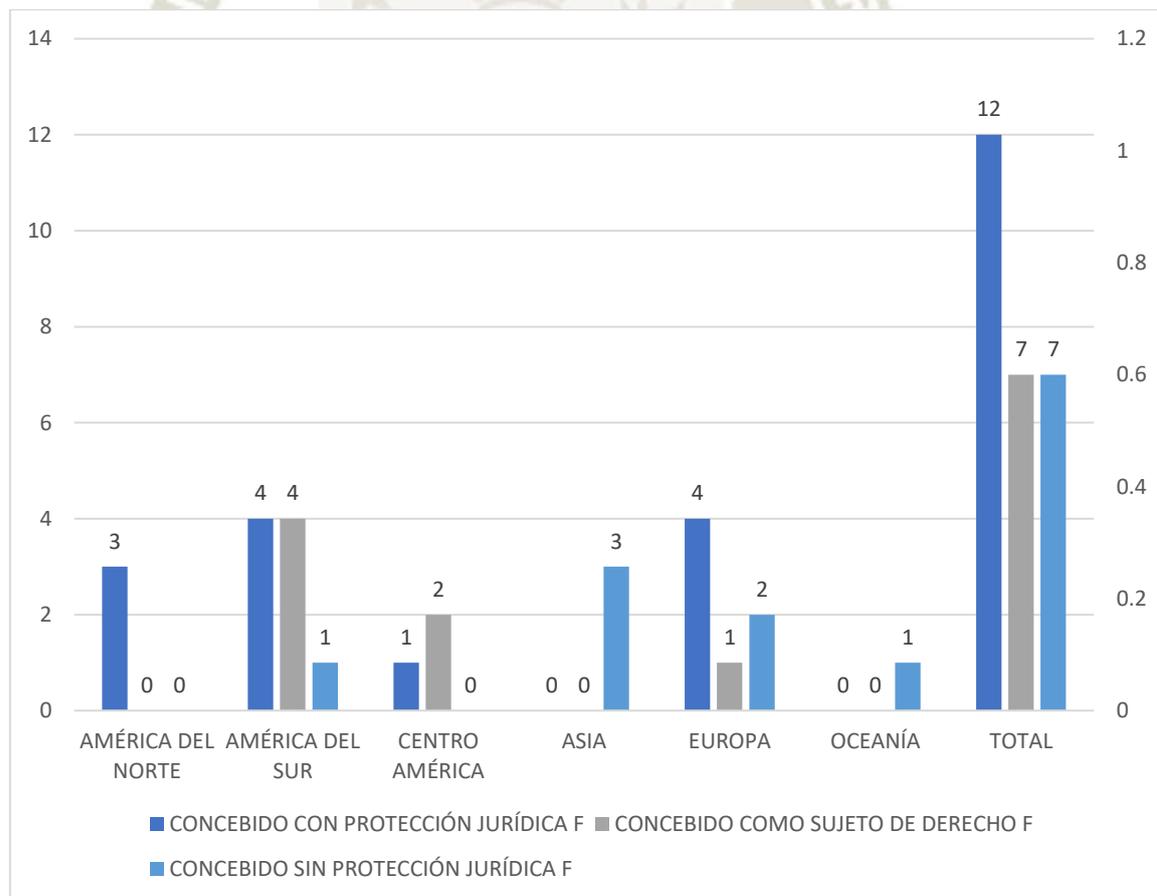
Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado

	CONCEBIDO CON PROTECCIÓN JURÍDICA		CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO		CONCEBIDO SIN PROTECCIÓN JURÍDICA	
	F	%	F	%	F	%
AMÉRICA DEL NORTE	3	11.50%	0	0.00%	0	0.00%
AMÉRICA DEL SUR	4	15.00%	4	15.00%	1	4.00%
CENTRO AMÉRICA	1	4.00%	2	8.00%	0	0.00%
ASIA	0	0.00%	0	0.00%	3	11.50%
EUROPA	4	15.00%	1	4.00%	2	8.00%
OCEANÍA	0	0.00%	0	0.00%	1	4.00%
TOTAL	12	45.50%	7	27.00%	7	27.50%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 3

Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado



Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 4

Naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado (mapa)



Fuente: Elaboración propia (2021)

Como puede apreciarse de la teoría desarrollada en los capítulos precedentes, las figuras (3 y 4) tabla (3) sobre la naturaleza jurídica del embrión en el derecho comparado puede ser estudiada desde tres formas de regulación: considerando al concebido como sujeto de derechos, otorgándoles protección jurídica sin considerarle sujeto de derechos y la falta de protección al embrión. Para ello se analizó la Constituciones, Códigos Civiles (de aquellos países que cuenten con dichos cuerpos normativos), otras normas y jurisprudencia vinculante sobre la materia evaluada. Sin perjuicio de analizar la naturaleza del embrión en función al continente, podemos afirmar que, el 45.50% de los países evaluados considera que el concebido necesita de protección jurídica, el 27.50% no ha regulado protección para el concebido y el 27.00% le ha otorgado protección jurídica considerándolo un sujeto de derecho.

A efectos de realizar un análisis de cada una de las regulaciones jurídicas sobre la naturaleza del embrión, se evaluaron las normas jurídicas, jurisprudencia y doctrina a nivel de continentes con el fin de poder, en apartados posteriores, evaluar cuáles de estas fórmulas normativas podrían servir de base para una eventual regulación en el derecho peruano; aclarando que no buscamos realizar una simple copia de regulaciones, sino nutrirnos de las mismas y adecuarlas a la realidad del Perú.

- Naturaleza jurídica del concebido en América

Tabla 4

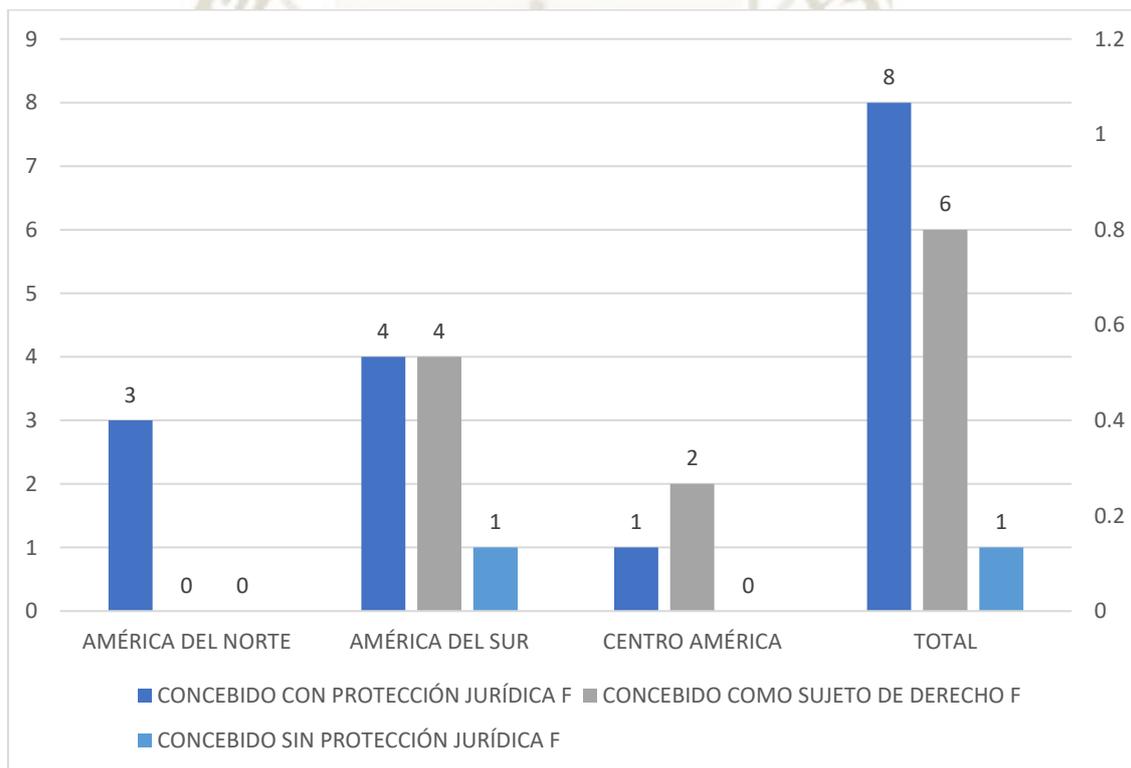
Naturaleza jurídica del embrión en América

	CONCEBIDO CON PROTECCIÓN JURÍDICA		CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO		CONCEBIDO SIN PROTECCIÓN JURÍDICA	
	F	%	F	%	F	%
AMÉRICA DEL NORTE	3	20.00%	0	0.00%	0	0.00%
AMÉRICA DEL SUR	4	27.00%	4	27.00%	1	6.50%
CENTRO AMÉRICA	1	6.50%	2	13.00%	0	0.00%
TOTAL	8	53.50%	6	40.00%	1	6.50%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 5

Naturaleza jurídica del embrión en América



Fuente: Elaboración propia (2021)

De la Figura 5 podemos apreciar que de la naturaleza jurídica del concebido en América (de los 15 países analizados) los países se decantan por otorgar al concebido protección jurídica en un 53.5%; mientras que, el 40% considera al concebido como sujeto de derechos con el reconocimiento

pleno de sus derechos y el 6.5% no otorga protección al concebido en sus diversos cuerpos normativos y/o jurisprudencia.

Conforme se discutió en el Capítulo del marco teórico, la conceptualización de la naturaleza del embrión en América Latina se encuentra influenciada por un alto componente religioso; por lo que, esto podría explicar, en parte, la tendencia del 93.5% de los países al otorgar protección al embrión.

Dentro de los países que brindan protección jurídica al concebido tenemos a México, el cual, en su Código Civil del año 1928, preceptúa en su artículo 22 que el concebido es considerado con personalidad jurídica como si fuese una persona nacida (Código Civil Mexicano, 1928).

Como podemos apreciar, el concebido es susceptible de protección por parte del Estado Mexicano desde la concepción de este; sin embargo, no se precisa desde que momento se considera concebido a un ser humano, pese a ello le reconocen todos los derechos que le otorgan a las personas con capacidad jurídica. De igual forma, a través de la jurisprudencia se ha seguido la misma línea jurídica, puesto que, en la Acción de Inconstitucionalidad 10/2000, de fecha 30 de enero 2002, el Pleno de la Corte Suprema Mexicana ha reconocido que el concebido merece protección al amparo del artículo 22 del Código Civil Mexicano y, por lo tanto, es susceptible de ser designado como heredero o legatario conforme las normas del Código Civil de dicho país (Acción de Inconstitucionalidad 10/2000, 2002).

De igual forma, el Estado Boliviano, regula en su Código Civil, artículo 1 que el concebido se le considerará como nacido en todo lo que le favorece; sin embargo, para ser entendido como persona jurídica debe nacer con vida, marcando el nacimiento como el inicio de la personalidad jurídica (Código Civil Boliviano, 1975).

En esta norma se reconoce que, al concebido se le considera nacido para todo lo que le favorece, obteniendo de esta forma la protección que el Estado Boliviano le otorga a cualquier ciudadano; sin embargo, de la propia redacción del artículo en mención no se desprende que el concebido sea considerado un sujeto de derechos; lo que plantea la interrogante, en este punto, si el concebido tendría personalidad jurídica; es decir, obligaciones y

derechos; de una simple lectura del artículo en mención podríamos inferir que solo se le otorga protección en todo lo que le favorezca.

Una parte de la norma que llama la atención es la mención de que el nacimiento con vida se presume, independientemente que este se realice de forma natural o por procedimientos quirúrgicos. Si tratamos de interpretar esta disposición a la luz del problema de la tesis, los procedimientos quirúrgicos, mediante una interpretación extensiva, podrían incluso aplicarse a las técnicas de reproducción asistida; empero, la propia fecha de dación de este Código trae abajo esta inferencia, puesto que, en el año 1975 en Bolivia, los nacimientos mediante técnicas de reproducción asistida e incluso la utilización de la técnica de criopreservación para embriones supernumerarios era escasa.

Bajo esta misma línea encontramos a Colombia que parte por definir al concebido como aquella persona que está por nacer; sin embargo, no tiene personalidad jurídica, entendiéndose que este Estado solo reconoce con tal atributo a las personas naturales y jurídicas (Código Civil de Colombia, 1873) (Constitución de Colombia, 1991). Pese a ello si le otorga protección jurídica tal y como se advierte en la Sentencia C-327 del 2016 al precisar que el reconocimiento de la existencia legal de la persona desde el nacimiento no vulnera la protección al concebido que le otorga la Convención Americana de Derechos Humanos (Sentencia C-327/16, 2016).

Por otro lado, son 6 los países americanos que han reconocido al concebido como sujeto de derechos, dentro de los que figura el Perú que ha regulado la calidad de sujeto de derecho del concebido en su carta fundamental, el Código Civil y diversa jurisprudencia.

Así, el artículo 2 de la Constitución Peruana prescribe a la letra:

Artículo 2°. - Toda persona tiene derecho:

1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. (Constitución Política del Perú, 1993)

Siguiendo la misma línea, el Código Civil, en su artículo 1 establece:

LIBRO I DERECHO DE LAS PERSONAS

SECCIÓN PRIMERA Personas Naturales

TÍTULO I Principio de la Persona Sujeto de Derecho

Artículo 1.- La persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento.

La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo. (Código Civil Peruano, 1984)

Como se aprecia, las dos normas citadas son consecuentes al considerar al concebido como un sujeto de derechos al que se le reconoce su derecho a la personalidad jurídica y; por lo tanto, la posibilidad de ser titular de obligaciones y derechos. De esta forma el Estado Peruano es el encargado de velar por el cumplimiento de sus derechos; más aún cuando se ha ratificado la Convención de los Derechos del Niño, Niña y Adolescentes donde se adopta como principio rector al interés superior del niño en toda decisión estatal.

Siguiendo este principio, el interés superior del niño, tenemos una sentencia a nivel de primera instancia, recaída en el expediente 183515-2006-00113, del Juzgado Décimo Quinto de Familia de Lima, donde la Jueza precisa que el concebido debe encontrarse bajo el amparo del principio rector del interés superior del niño a través de una interpretación extensiva que realiza la magistrada. Por lo que, conforme a esta interpretación dispone que embriones crioconservados por una pareja de esposos sean viabilizados en un útero, caso contrario serían sometidos a un proceso para una eventual adopción de estos (Expediente N° 00113-2006-0-1801-JR-FC-15, 2009). Dejando de lado la figura del destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA, entendemos que, en el derecho peruano, el concebido es un sujeto de derechos con toda la protección que podría ostentar una persona viva.

Pese a lo último afirmado en el párrafo precedente, los eventos suscitados en el 2018, cuando una pareja de esposos fue apresada por presuntamente haber cometido el delito de trata de personas al intentar que, sus hijos, producto de las TRA pudieran salir del país (Diario El Comercio, 2018), denota la existencia de vacíos, que pese a nuestra concepción jurídica del concebido no se han saneado.

Mención aparte merecen los diversos intentos de regulación que se han llevado a cabo, citando los más recientes como el Proyecto de Ley 3313/2018-CR, presentada por el congresista Richard Acuña, que, busca regular el acceso de los peruanos a las TRA. Lo relevante de este proyecto es reconocer algunos conceptos básicos como criopreservación, embrión,

entre otros, que siguen la línea de protección al embrión. Otro proyecto es el 3542/2018-CR que va más allá de regular las condiciones para acceder a las TRA, sino que, pretende regular la donación de embriones supernumerarios exclusivamente para fines reproductivos, equiparándola a la donación de gametos; sin embargo, este símil realizado en el mencionado Proyecto de Ley no sería el adecuado, ya que un gameto y un embrión, incluso jurídicamente, no podrían equiparse.

Por otro lado, Argentina, también ha regulado al concebido como sujeto de derechos en su Código Civil, artículo 19 al precisar que la vida comienza con la concepción (Código Civil y Comercial de Argentina, 2014), mención tan generalizada que, desde sus inicios, llevó a largos debates doctrinarios como jurisprudenciales para delimitar el momento preciso al que se hace referencia con el término concepción.

Tras estas discusiones, la sentencia recaída en el Caso Portal de Belén, emitida por la Corte Suprema de Justicia de la Nación Argentina, el 05 de marzo del 2002, se menciona que la vida es el primer derecho natural de la persona humana siendo preexistente a toda legislación positiva, derecho que se encuentra garantizado por la Constitución Nacional de Argentina y sobre todo menciona que la vida inicia con la concepción (P. 709. XXXVI, 2002); sin embargo, algunos podrían afirmar que, nuevamente nos encontramos ante un vacío en el Código Civil, puesto que no se especifica cuando inicia la concepción sin tomar en cuenta que la sentencia del Caso Portal de Belén en uno de sus considerandos ya establece que se debe entender a la concepción como un proceso que inicia en la fecundación.

En este país, se están presentando diversos avances que se encuentran en correlación con las obligaciones que impuso la dación de un nuevo Código Civil como la implementación de normas orientadas a proteger al embrión no implantado, así el diputado Daniel Filmus, presentó un Proyecto de Ley orientado a establecer un periodo máximo para su crioconservación en 10 años (Iglesias, 2019); sin embargo, este proyecto no fue aprobado puesto que seguía la corriente de la Sentencia del Caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica dada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos que considera el inicio de la concepción en la anidación (Caso Artavia Murillo y otros v. Costa Rica, 2012); posición que, claramente disiente con lo establecido en la jurisprudencia en el caso Portal de Belén.

A nivel de Centroamérica, Costa Rica ha desarrollado en su Código Civil que el concebido debe ser protegido incluso 300 días antes de su nacimiento, tal y como precisa su artículo 31 (Código Civil de Costa Rica, 1887). Pese a esta regulación, en el año 2012, la Corte Interamericana de Derechos Humanos dictó la sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas en contra del Estado de Costa Rica, en el proceso que iniciaron Artavia Murillo y otros con el objeto de que Costa Rica permitiera la realización de procedimientos de fertilización in-vitro que en la fecha de la petición individual se encontraba proscrita en dicho país. Concluyendo la Corte que el concebido es sujeto de derechos, pero desde la anidación o implantación (Caso Artavia Murillo y otros v. Costa Rica, 2012), estas teorías ya han sido estudiadas en las bases teóricas, decantándonos en este estudio por la teoría de la fecundación.

Finalmente, existe 01 país a nivel de América, específicamente situado en Suramérica que es Uruguay que no ha regulado la protección que debe tener todo concebido, toda vez que, si bien su Constitución prevé que el concebido es titular del derecho a la vida, el Código Civil no contiene disposiciones sobre el particular (Código Civil de Uruguay, 1856); podríamos pensar que por un principio de primacía de leyes el concebido tendría protección; sin embargo, desde la dación de la Ley IVE N° 18.987 en el año 2012 quedó claro que no existe tal protección.

- Naturaleza jurídica del concebido en Europa

Tabla 5

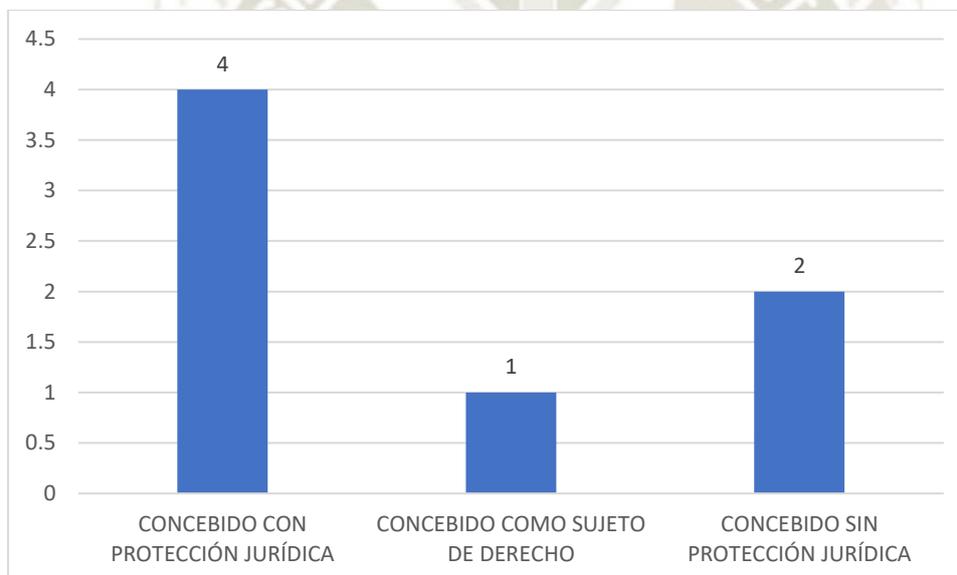
Naturaleza jurídica del embrión en Europa

	CONCEBIDO CON PROTECCIÓN JURÍDICA		CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO		CONCEBIDO SIN PROTECCIÓN JURÍDICA	
	F	%	F	%	F	%
EUROPA	4	57.00%	1	14.00%	2	29.00%
TOTAL	4	57.00%	1	14.00%	2	29.00%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 6

Naturaleza jurídica del embrión en Europa



Fuente: Elaboración propia (2021)

En el continente europeo, de los 7 países evaluados, el 57.00% entiende al concebido como una persona que merece protección jurídica, el 29.00% no protege al embrión; y, finalmente, el 14.00% concibe al no nacido como sujeto de derechos.

De los países que han decidido proteger al concebido a través de sus normas jurídicas podemos destacar el caso de Italia en cuyo Código Civil, artículo 1 reconoce la capacidad jurídica de toda persona y precisa que la

ley reconoce ciertos derechos al concebido bajo la condición que nazca vivo (Código Civil Italiano, 1942).

De la misma forma, Italia ha promulgado la “Norma en materia de procreación médicamente asistida” – *“Norme in materia di procreazione medicalmente assistita”* que, en sus 18 artículos prescribe los requisitos, procedimientos y límites para la aplicación de técnicas de procreación asistidas medicamente (Ley n. 40, GU 45, 2004). Bajo esta norma los procedimientos médicos deben realizarse con las mayores medidas de bioseguridad y protección del concebido y la futura madre, haciendo énfasis en la protección al embrión en todos los momentos del proceso médico.

La jurisprudencia internacional, más resaltante, que vincula a Italia en temas de reproducción asistida son el caso Costa y Pavan c. Italia que desarrolla la prohibición del diagnóstico genético preimplantacional como medida eficaz para evitar problemas de salud en futuros niños (Caso Costa y Pavan c. Italia, 2012), este caso nos permite colegir que, como Costa y Pavan son una pareja homosexual que concibieron un hijo, con material genético de uno de ellos, la práctica de TRA en Italia si se desarrolla y que genera un impacto jurídico. Por otro lado, el caso Parrillo c. Italia presenta la problemática de la Sra. Parillo quien desea donar para la investigación los embriones crioconservados que ella y su esposo, muerto en Irak, habían criopreservados; sin embargo, el Estado Italiano prohíbe tal destino. La corte precisa que Italia, en su labor cautelara prohibió adecuadamente este destino ya que no solo está en discusión el derecho de la madre sino lo que el padre pudo disponer y que por su muerte no se puede determinar (Caso Parrillo c. Italia, 2015).

Alemania, también le ha otorgado protección al embrión, pese a que su Constitución y Código Civil no hayan hecho mención del concebido en sus articulados, esta protección es otorgada mediante la Ley de Protección del embrión- Ley N° 745/90 de 1990, que en su artículo 1 prohíbe la utilización abusiva de las TRA y el artículo 8 brinda el concepto de embrión (Ley de Protección del embrión, 1990), por primera vez recogido en una norma jurídica y que permite identificar el inicio de la protección del nuevo ser desde la fecundación, dando argumentos para tal afirmación no solo jurídicos sino médico-científicos.

Conforme a ello, Alemania brinda una regulación específica para la maternidad subrogada y las técnicas de fertilización in-vitro, bajo la línea jurídica que el concebido debe ser protegido por parte del Estado a través de normas que regulen la aplicación de la ciencia médica y el inicio de la vida de toda persona. La Ley de protección del embrión es una norma pionera, dentro de un mundo cada vez más tecnológico, al encargarse de un aspecto ontológico dentro de la esfera de la ciencia jurídica.

A continuación, Francia no ha recogido disposición alguna sobre la protección al concebido, limitándose a estipular en sus artículos 7 y 8 del Código Napoleónico de 1807, el reconocimiento de derechos que tiene todo ciudadano (Código Civil Francés, 1807). Se desprende de estos artículos que en Francia no se menciona cuándo inicia la vida de una persona; sin embargo, en su artículo 725 indica que: *“Para suceder, hay que existir necesariamente en el instante de la apertura de la sucesión. Así, son incapaces de suceder: 1º El que no esté todavía concebido; 2º La criatura que no nace viable”*. (Código Civil Francés, 1807), dejando presente la existencia de un vacío legal, necesitando una norma que precise cuando se considera concebida a una persona.

Resaltamos negativamente, para efectos de este estudio, la regulación de la Constitución Rusa de 1993 que, en su artículo 17 reconoce la garantía de cumplimiento de derechos y libertades de la persona; sin embargo, en el inciso 2 se precisa que estas garantías solo le asisten a la persona a través del nacimiento, excluyéndose al concebido (Constitución de Rusia, 1993).

A pesar de lo antes mencionado, Rusia presenta normatividad dispersa sobre la aplicación de diferentes TRA e incluso se regulan los supuestos para establecer la filiación en el uso de estas técnicas y la suscripción de contratos para tales efectos, ello mediante el Código Familiar de Federación Rusa, versión revisada del 2017, artículo 51.4 sobre el registro de los niños productos de la aplicación de las TRA (Código Familiar de la Federación Rusa, 1997), la Orden núm. 67 del Ministerio de Salud Pública de la Federación de Rusia “Sobre la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en el tratamiento de la infertilidad femenina y masculina” del 26 de febrero de 2003 que intenta dar parámetros para las TRA, aunque en opinión de la investigadora, sin un horizonte claro, permitiendo el turismo médico indiscriminado (Hebrero, 2017).

Para culminar con el análisis del continente europeo, es España quien ha regulado que el concebido es un sujeto de derechos, ello a través de su Código Civil de 1889 como norma base que otorga personería jurídica al concebido en todo lo que le favorece en el artículo 29 (Código Civil Español, 1889). Se puede colegir que la vida le favorece y por ende debe ser protegida.

Otro de los avances legislativos españoles en referencia a la adecuada regulación de la protección que ostentan los embriones, especialmente aquellos embriones ex útero es la Ley 14/2006, sobre TRA que regula los procesos de crioconservación, otorga algunas precisiones, como el concepto de preembrión, entendiéndose a este como el conjunto de células resultante de la unión de gametos femeninos y masculinos que resultan en la división progresiva del ovocito hasta 14 días después de fecundado, y las conductas sancionables frente a acciones contrarias a las normas, el orden público y las buenas costumbres.

Mención aparte merece la regulación del artículo 11 de la Ley 14/2006 que en sus puntos 11.4 y 11.5 precisa el destino de los embriones supernumerarios y conceptualizaciones sobre el consentimiento para la utilización de embriones sobrantes respectivamente (Ley sobre técnicas de reproducción humana asistida-Ley 14/2006, 2006). A nuestro entender, se regula de forma parcial el problema que motiva la presente investigación, el destino de los embriones tal y como se precisará en los resultados de los siguientes objetivos.

Finalmente, desde las disposiciones de la Unión Europea cabe resaltar el caso *The Brüstle c. Greenpeace* donde se cuestiona la Directiva 44/98/CE adoptada en 1998 por el Consejo y Parlamento Europeo, el Tribunal precisa en su primera declaración que debe considerarse embrión humano desde el momento de la fecundación y que los procesos de destrucción de embriones, por ende, no son patentables (*Brüstle c. Greenpeace*, 2011). Aunque en este caso no se menciona cuál debería ser el destino de los embriones supernumerarios si se otorga protección al embrión ex útero.

- Naturaleza jurídica del concebido en Asia

Tabla 6

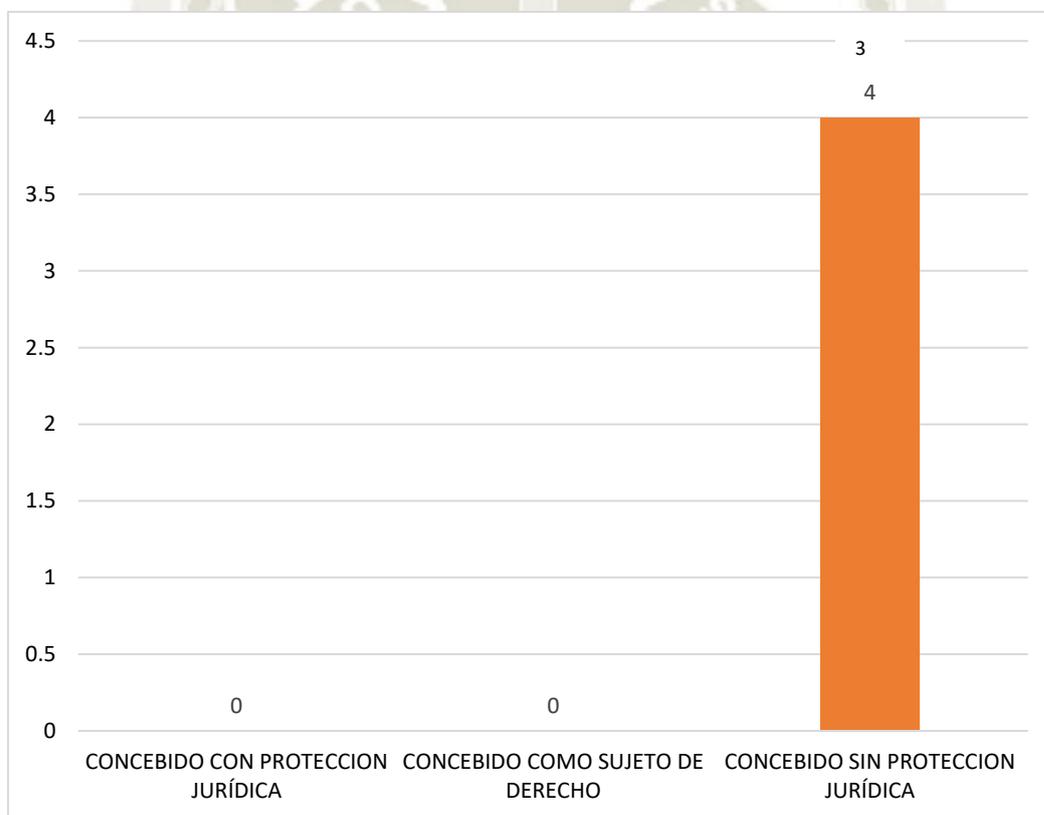
Naturaleza jurídica del embrión en Asia

	CONCEBIDO CON PROTECCIÓN JURÍDICA		CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO		CONCEBIDO SIN PROTECCIÓN JURÍDICA	
	F	%	F	%	F	%
ASIA	0	0.00%	0	0.00%	3	100.00%
TOTAL	0	0.00%	0	0.00%	3	100.00%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 7

Naturaleza jurídica del embrión en Asia



Fuente: Elaboración propia (2021)

En cuanto a la protección que ostenta el concebido en la legislación asiática comparada, se evaluaron los países de China, Corea del Norte y Corea del Sur, de las cuales ninguna ha otorgado protección jurídica del embrión, ya sea como sujeto de derecho o brindarle alguna protección, como derecho o incluso obligaciones, aunque estas precisiones no guarden consonancia con la práctica médica de cada uno de estos países.

De lo mencionado, podemos advertir que de los países evaluados son 2 países socialistas y 1 perteneciente al sistema del *civil law*; por lo que, el embrión, por lo menos en los 2 países con un sistema socialista no presenta una regulación protectora, inferimos que esta realidad se debe al control de natalidad riguroso que se puede apreciar en cada uno de estos países; mientras que, en el país bajo el sistema del *civil law*, sorprende que la regulación no haya tomado en cuenta al concebido en su fórmula normativa.

Un caso, también interesante, es la realidad de la medicina reproductiva en Corea del Sur y las regulaciones específicas sobre el particular, aunque no exista un reconocimiento de la naturaleza jurídica del concebido, si se cuentan con diversos programas de fomento a la natalidad (Kim, 2020), incluso de subsidio a la medicina reproductiva gracias a la cual parejas casadas con problemas de infertilidad pueden tener hijos (Choi, y otros, 2019), ello teniendo en cuenta que en Corea del Sur solo las parejas casadas pueden acceder a un tratamiento de fertilidad de forma legal. En Corea del Sur el turismo médico es uno de los principales ingresos no siendo la medicina reproductiva la excepción, aunque esta deba desarrollarse mediante mecanismos que busquen eludir las prohibiciones y disposiciones que la norma precisa.

En cuanto a la situación de Corea del Norte dada la situación política de este país y del hermetismo con el que se maneja el país no permite identificar las normas que regulan el acceso a la salud. Se sabe que, por la política imperante, los servicios públicos se encuentran íntegramente a cargo del gobierno y la iniciativa privada es inexistente.

De esta forma afirmamos que pese a la realidad y comercio médico en Asia que es conocido como uno de los más avanzados y permisivos, a excepción de la cosmovisión de Corea del Sur, no existe interés por establecer claramente el estatus del concebido, entendemos que es debido a la permisibilidad de las técnicas y aspectos contractuales que de verse limitados por una norma específica, evitaría el progreso, afirmación que no consideramos cierta en la medida que una regulación jurídica no necesariamente implica un retraso científico sino, por el contrario, un avance controlado y respetuoso de los derechos de las personas.

- Naturaleza jurídica del concebido en Australia

Tabla 7

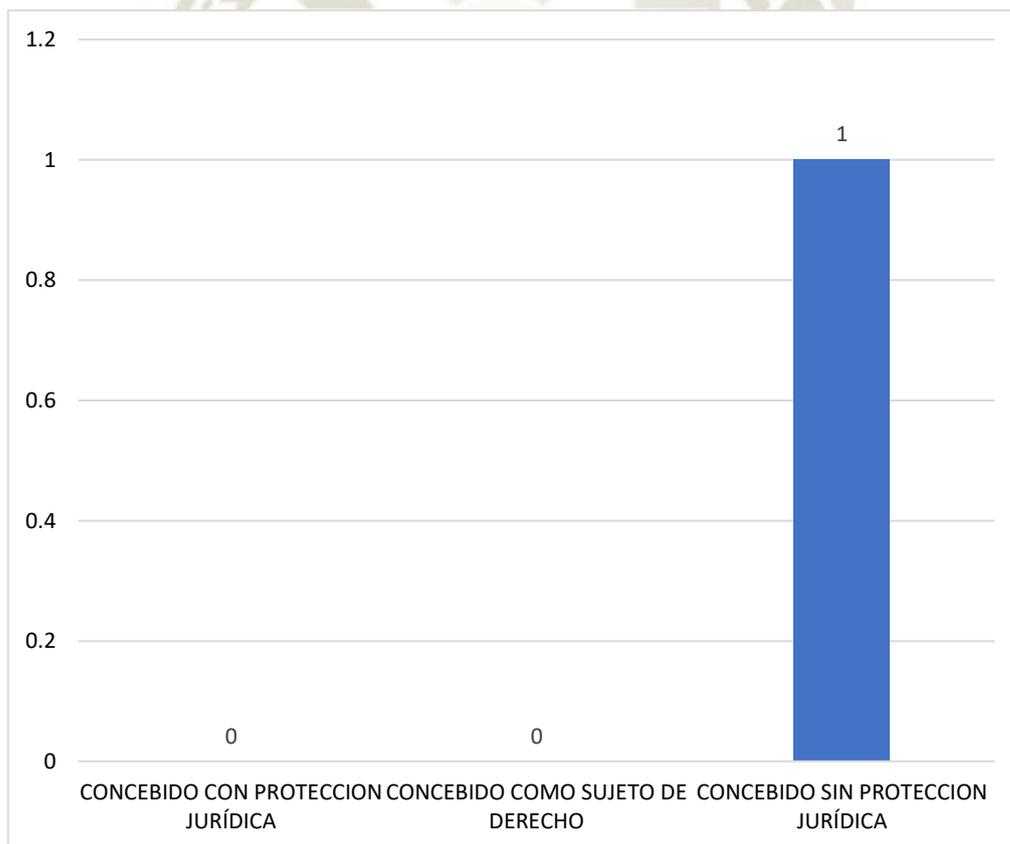
Naturaleza jurídica del embrión en Oceanía

	CONCEBIDO CON PROTECCIÓN JURÍDICA		CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO		CONCEBIDO SIN PROTECCIÓN JURÍDICA	
	F	%	F	%	F	%
OCEANÍA	0	0.00%	0	0.00%	1	100.00%
TOTAL	0	0.00%	0	0.00%	1	100.00%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 8

Naturaleza jurídica del embrión en Oceanía



Fuente: Elaboración propia (2021)

Finalmente, en Oceanía el único país evaluado fue Australia donde no existe mención alguna al concebido ni en la Constitución, Código Civil y/o jurisprudencia de dicho país. Llama la atención que en cada uno de los

diversos Estados que conforman este país existe regulación heterogénea sobre la maternidad subrogada, una de las tantas formas de aplicación de TRA, así como los requisitos para el sometimiento a estas; y, recientemente, la disposición que elimina el anonimato en la donación de gametos (Oliveras, Invitrotv, 2016).

Se desprende del párrafo anterior que, por lo menos en Australia, existe una mayor ponderación del derecho a la identidad de los mayores de 18 años concebidos producto de las TRA por sobre el derecho a la intimidad de los padres donantes; sin embargo, las disposiciones están orientadas al ámbito práctico mas no a uno dogmático ni regulador en normas fundamentales.

Conforme se ha expresado en las tablas y gráficas de este acápite, la tendencia en el derecho comparado está orientada a considerar al embrión como un ser susceptible de protección jurídica a través de diversas normas que le otorgan algunos derechos, sin considerarle persona jurídica, el supuesto siguiente es tener al concebido sin protección y en tercer lugar, algunos países, le otorgan personería jurídica (derechos y obligaciones), dentro de los que se encuentra el Estado Peruano, este reconocimiento no solo se presenta a nivel de normas constitucionales sino en normas especiales sobre medicina reproductiva.

Concluyendo y tomando como referencia una entrevista realizada, para este estudio, al Doctor Enrique Varsi Rospigliosi, especialista en derecho genético, nos suscribimos a su tesis al afirmar que la naturaleza jurídica del embrión es la de un ser humano, que al ya contar con el código único genético le otorga una distinción de otros seres. Es, por lo tanto, un ser digno y que merece protección por parte del Estado. Si partimos de esta afirmación, el Estado Peruano es el llamado a regular la naturaleza jurídica del embrión para evitar malinterpretaciones de un término que parece ser del ámbito de la medicina pero que tiene efectos en el derecho.

1.2. DERECHOS RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO

Si partimos de la premisa que el embrión es un ser humano (siguiendo las teorías que discutimos en el marco teórico); entonces, el embrión posee dignidad y por ende debe tener personalidad jurídica, derecho que a la vez le permite ser sujeto

de derechos (ello amparado en nuestro ordenamiento jurídico, puesto que el embrión es sujeto de derechos según la Constitución Peruana y el Código Civil).

Para el desarrollo de este apartado tomamos como referencia que los derechos que se reconocen a los concebidos son de dos categorías: extrapatrimoniales y patrimoniales; juntamente con el análisis del derecho comparado procederemos a identificar la regulación que el Perú ha adoptado a través de la doctrina, legislación y jurisprudencia imperante. Como se concluyó anteriormente, el embrión por ser una persona posee dignidad y por ende debe tener personalidad jurídica que le permite ser sujeto de derechos. El reconocimiento de derechos del embrión se divide en extrapatrimoniales y patrimoniales que, en los países muestreados se presenta de la siguiente forma:



1.2.1. DERECHOS EXTRAPATRIMONIALES RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO

Tabla 8

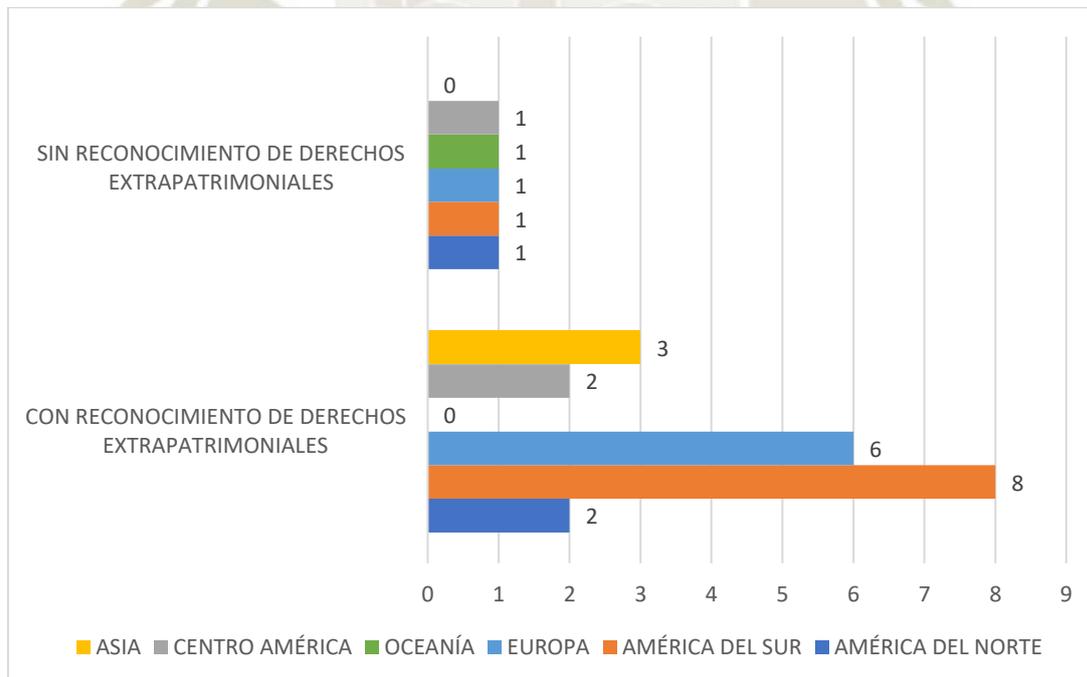
Reconocimiento de derechos extrapatrimoniales del embrión

	CON RECONOCIMIENTO DE DERECHOS EXTRAPATRIMONIALES		SIN RECONOCIMIENTO DE DERECHOS EXTRAPATRIMONIALES	
	F	%	F	%
AMÉRICA DEL NORTE	2	07.69 %	1	03.85 %
AMÉRICA DEL SUR	8	30.77 %	1	03.85 %
CENTRO AMÉRICA	2	07.69 %	1	03.85 %
ASIA	3	11.53 %	0	00.00 %
EUROPA	6	23.07%	1	03.85 %
OCEANÍA	0	00.00%	1	03.85 %
TOTAL	21	80.75%	5	19.25%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 9

Reconocimiento de derechos extrapatrimoniales del embrión



Fuente: Elaboración propia (2021)

Los derechos extrapatrimoniales están relacionados con una situación jurídica subjetiva existencial, bajo la premisa de ser personalísimos, originarios, imprescriptibles y naturales. Si se retoma el fundamento de la dignidad de la

persona, los derechos extrapatrimoniales deben entenderse, para efectos de esta investigación, como condiciones vitales y necesarias que se le reconocen al concebido por ser persona.

Tomando como cierta la premisa antes presentada, en esta investigación se revisaron las normas jurídicas, doctrina (desarrollada y debatida en el marco teórico) y jurisprudencia de otros países (metodología del derecho comparado) obteniendo que el 80.75% de los países (21) reconocen derechos extrapatrimoniales al embrión y solo el 19.25% (5) no reconocen estos derechos.

Si comparamos estos datos con los obtenidos en la Tabla y Figura 3 donde el 72.50% de los países muestreados otorgaba algún tipo de protección al concebido (como sujeto de derechos o simplemente como seres que debían ser protegidos) con los obtenidos con relación al reconocimiento de derechos extrapatrimoniales existiría una diferencia de 8.25 puntos.

La respuesta a esta diferencia radicaría en la existencia de jurisprudencia especializada que reconoce derechos extrapatrimoniales al embrión que, no siendo una norma jurídica (como se analizó en las primeras tablas) ha aperturado e integrado al sistema jurídico de estos países, como en el caso de Estados Unidos a través del pronunciamiento del Tribunal de Apelaciones de New York en el año 2015 para el caso de Jenifer Jorgerssen (People v Jorgensen, 2015).

Lo relevante de este caso fue que los fiscales de Suffolk acusaron a la Sra. Jorgerssen de homicidio en segundo grado en vista que cuando tenía ocho meses de embarazo estrelló de frente su vehículo contra otro produciendo la muerte de los ocupantes del otro automóvil: Robert Kelly, de 74 años, y su esposa Mary, de 70. Asimismo, la hija de Jorgensen, nacida como resultado de una cesárea de emergencia, también murió seis días después. Los cargos se imputaron tanto por la muerte de los esposos septuagenarios y la hija recién nacida de Jenifer.

El primer juicio terminó con un jurado indeciso. En marzo de 2012, un segundo jurado la absolvió de la muerte de los esposos Kelly y descubrió que no había pruebas de que estuviera incapacitada, pero ese jurado condenó a Jorgensen por la muerte de su bebé porque Jorgerssen no llevaba el cinturón de seguridad. Aquí se reconoce de forma implícita que el concebido tenía derechos extrapatrimoniales como el derecho a la vida.

Como se aprecia del caso anterior, aunque no exista norma expresa de reconocimiento de derechos extrapatrimoniales, estos en la práctica jurídica, mediante la jurisprudencia de los diversos Tribunales, si son reconocidos.

Enfocándonos en los resultados de este apartado de los resultados, el 80.75% de países que protegen el concebido a través del reconocimiento de sus derechos extrapatrimoniales, nos preguntamos, y adelantamos, la siguiente interrogante ¿Cómo países que reconocen derechos extrapatrimoniales al concebido de manera explícita o implícita no han regulado todas las situaciones que vulnerarían estos derechos ya reconocidos?

La respuesta a esta interrogante la resolveremos en los próximos puntos de este capítulo de resultados; sin embargo, podría elucubrarse que la mayoría de los países si reconocen derechos extrapatrimoniales al embrión, porque estos no son susceptibles de valoración económica y son personalísimos.

Si se realiza un análisis jurídico de las disposiciones peruanas referidas al concebido entenderíamos que la norma solo precisa que este tendrá derechos extrapatrimoniales en todo lo que le favorece (Constitución Política del Perú, 1993) (Código Civil Peruano, 1984); empero no existe norma que de forma enumerativa precise qué derechos extrapatrimoniales son reconocidos, dejando a la jurisprudencia la tarea de precisarlos con el avance del tiempo.

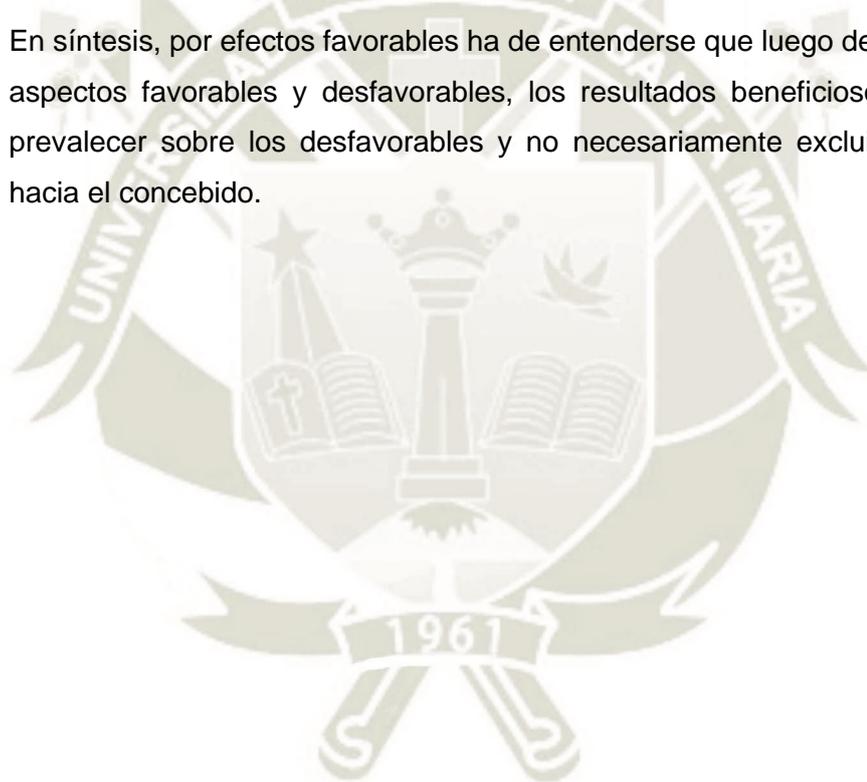
Sobre la regulación en particular comentada, artículo 2.1 de la Constitución Política y artículo 1 del Código Civil, resulta imperioso delimitar qué se entiende por la figura de efectos favorables y los derechos del concebido. Siguiendo las ideas de Espinoza (2020) tendremos que la favorabilidad a la que hace referencia el Código Civil peruano excluye a los deberes, obligaciones y cargas a las que está sujeta el concebido; sin embargo, no podemos dejar de advertir que las relaciones jurídicas son complejas y, en muchas oportunidades comprenden tanto derechos como obligaciones. De ser así, cuando intervenga el concebido en este tipo de relaciones deberá analizarse cuidadosamente el beneficio al que accede este último.

Para identificar los efectos favorables no se puede separar lo favorable de lo desfavorable; es más, como toda situación comprende un gran todo, lo favorable o no debe relacionarse con los efectos que cada relación jurídica involucra, es así como, para el Estado Peruano, el concebido adquirirá las donaciones y herencias con las cargas que esto genera.

En cuanto a la titularidad de lo favorable debemos recoger las expresiones de Díez-Picazo y Guillón (1982) cuando mencionan que los efectos favorables excluyen los efectos que sean perjudiciales por si mismos. De la misma forma, al considerar al concebido como sujeto de derechos, no solo debe imputársele derechos sino también deberes dependiendo de lo regulado por las normas jurídicas.

Siendo así, el término efectos favorables, desde la perspectiva del derecho peruano debe ser entendido en su forma más generalizada, tomando en cuenta que un derecho no se encuentra en forma aislada y que en el desarrollo de este se presentarán otros derechos y a su vez deberes que deberán ser asumidos por las diferentes partes relacionadas en el proceso.

En síntesis, por efectos favorables ha de entenderse que luego de identificar los aspectos favorables y desfavorables, los resultados beneficiosos tienen que prevalecer sobre los desfavorables y no necesariamente excluir los deberes hacia el concebido.



1.2.2. DERECHOS PATRIMONIALES RECONOCIDOS EN FAVOR DEL EMBRIÓN EN EL DERECHO COMPARADO

Tabla 9

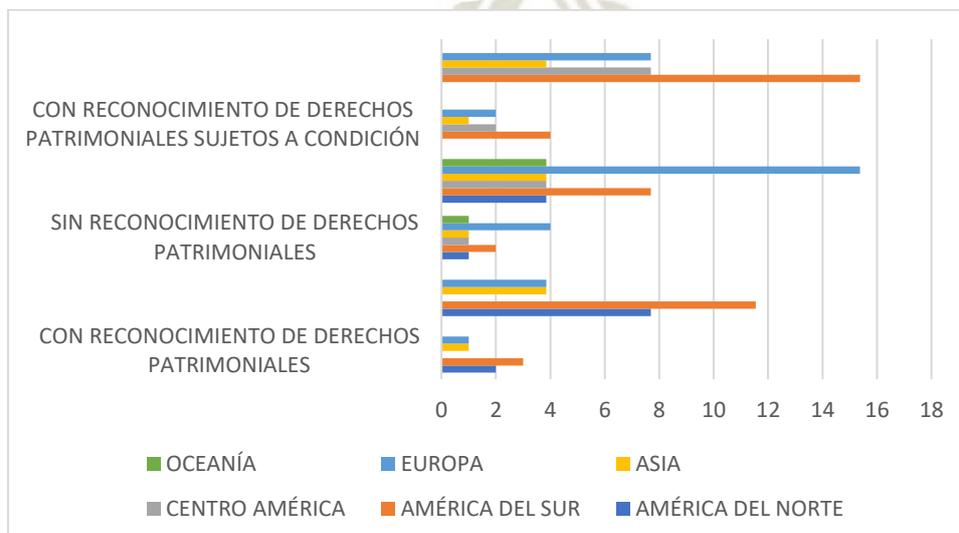
Reconocimiento de derechos patrimoniales del embrión

	CON RECONOCIMIENTO DE DERECHOS PATRIMONIALES		SIN RECONOCIMIENTO DE DERECHOS PATRIMONIALES		CON RECONOCIMIENTO DE DERECHOS PATRIMONIALES SUJETOS A CONDICIÓN	
AMÉRICA DEL NORTE	2	07.69%	1	03.85%	0	00.00%
AMÉRICA DEL SUR	3	11.54%	2	07.69%	4	15.38%
CENTRO AMÉRICA	0	00.00%	1	3.85%	2	07.69%
ASIA	1	3.85%	1	3.85%	1	03.85%
EUROPA	1	3.85%	4	15.37%	2	07.69%
OCEANÍA	0	0.00%	1	03.85%	0	00.00%
TOTAL	7	26.93%	10	38.46%	9	34.61%

Fuente: Elaboración propia (2021)

Figura 10

Reconocimiento de derechos patrimoniales del embrión



Fuente: Elaboración propia (2021)

En cuanto al reconocimiento de derechos patrimoniales a un individuo estos implican una situación jurídica relacionada al valor pecuniario de ciertas prerrogativas. Debe entenderse que los derechos patrimoniales no se encuentran ligados a una posibilidad de comercialización; sin embargo, algunos de ellos están sujetos a un patrimonio y se les puede atribuir un valor pecuniario.

Los derechos patrimoniales reconocidos al embrión en el derecho comparado deben dividirse en tres posibles escenarios: i, Sin reconocimiento de derechos patrimoniales; ii. Reconocimiento de derechos patrimoniales (no sometidos a condición alguna); y, iii. Reconocimiento de derechos patrimoniales sujetos a condición (suspensiva para el ejercicio efectivo de los derechos patrimoniales):

De los resultados interpretamos que el 38.46% (10) de los países no otorgan derechos patrimoniales al embrión; por su parte, el 61.54% (16) si reconocen derechos patrimoniales al embrión, ya sea de forma condicionada (9 países) o sin condición alguna (7 países).

El reconocimiento de derechos patrimoniales a los embriones sin condición alguna no demanda mayor análisis; sin embargo, la condición a la que están sometidos, por lo menos en 8 de los países analizados nos permite cuestionarnos lo siguiente: ¿Cuál es la condición a la que está sometida la efectivización de los derechos patrimoniales del embrión?

La condición es una modalidad del negocio jurídico, debe tomarse en cuenta que la condición se distingue entre suspensiva y resolutoria (Vidal, 2019). Para la primera existe un acto válido, cuyos efectos quedan en suspenso hasta que se cumpla la condición que fuese estipulada. En la segunda, por otro lado, existe un acto válido con efectos jurídicos de manera provisional que pueden ser terminados en la medida que se cumpla la condición.

El Perú considera esta condición el artículo 1 del Código Civil de forma general sin especificar qué tipo de condición es, por lo que queda la duda de si estamos frente a una condición suspensiva o resolutoria. Diversos tratadistas mencionan que estamos ante una norma de carácter suspensivo puesto que si el concebido recibe un legado o donación se efectivizará tal acto cuando el concebido nazca vivo, momento desde el cual es considerado como persona natural (Espinoza, 2019) (Varsi, 2021). La defensa de esta idea sostiene que el artículo materia de análisis concentra una condición en modo suspensivo para la adquisición de derechos patrimoniales por parte del concebido.

El Código Civil Peruano regula diversas circunstancias dentro de las que se encuentran el derecho indemnizatorio frente a daños que pudiese sufrir el concebido en el vientre materno, tal y como se afirmó en el Expediente N°763-2003-CPC, que concluye con la Resolución N° 1079-2003/CPC del 2003 en la que se reconoce que la terminología de persona y concebido no es óbice para negar el derecho indemnizatorio que se traduce en un monto patrimonial (Américo Gustavo Monteza Vellegas c. Rimac, 2010). Esta resolución sigue la línea de la Casación N° 1486-2007-Cajamarca que a su vez tomó las ideas de Monge cuando afirma que, para el goce de derechos patrimoniales, como el cobro de una indemnización por daños y perjuicios, el concebido debe nacer vivo (Casación 1486-2007, 2008).

Otra disposición sobre aspectos patrimoniales se encuentra en el artículo 856 del Código Civil Peruano en la que la acción de partición sobre los bienes del concebido se encuentra sometida a la condición anteriormente discutida, es a raíz de esta condición que se faculta al curador velar por el patrimonio del concebido hasta que nazca vivo tal y como precisa el artículo 598 del mismo código.

Cabe mencionar que otros autores, como Sessarego (2000), desde comienzos del siglo, indica que estamos ante una condición resolutoria; sin embargo, Monge (2020), recientemente, argumenta en contrario puesto que de ser una condición resolutoria la redacción del artículo 1 del Código Civil precisaría como supuesto la falta de nacimiento con vida, posición que se comparte en esta investigación.

De esta forma afirmamos que a nivel del derecho comparado se han reconocido los derechos de los embriones tanto aquellos extrapatrimoniales (80.77%) como los derechos patrimoniales (61.54%) lo que demuestra la tendencia de los países y también del Estado Peruano.

Sobre el primer objetivo respecto al estatus jurídico del embrión concluimos tajantemente que el concebido es una persona humana desde el momento de la fecundación al realizarse la unión entre gametos masculinos y femeninos. Si es una persona goza de dignidad, la misma que da pie al reconocimiento de sus derechos, sean patrimoniales y/o extrapatrimoniales. Esta conclusión se refrenda en la regulación normativa que tiene el Estado Peruano sobre el concebido, la misma que está presente tanto en la Constitución, Código Civil, normas especiales y diversa jurisprudencia al precisar que el concebido es sujeto de derechos en todo lo que le favorece, pero aclarando que para gozar de los derechos patrimoniales es necesario

el cumplimiento de una condición como es el nacimiento con vida, caso contrario no se lograría la transición de concebido a persona natural y de esta forma ostentar la personalidad jurídica.

2. PRECISIÓN DE SITUACIONES QUE VULNERAN LOS DERECHOS DEL EMBRIÓN

Para identificar las situaciones que vulneraran los derechos del embrión debe recordarse que los derechos fundamentales son todas aquellas prerrogativas y también instituciones que se encargan de velar por el respeto de la dignidad de la persona humana por el simple hecho de ser considerado persona (García, 2018). De esta forma, los Estados deben establecer los mecanismos idóneos para el reconocimiento, respeto y garantía de los derechos reconocidos a través de sus Constituciones u otras leyes especiales, sin que la falta de reconocimiento exima de responsabilidad de respetarlos en base a la propia naturaleza de estos.

Cuando el embrión da paso a la persona, o cuando existe la intención de que se realice tal proceso, tomando en cuenta los principios de la bioética en la aplicación de la medicina reproductiva, el médico debe asegurar que el embrión llegue al nacimiento, no existiendo situaciones en las que este pudiese estar en una situación de suspensión indefinida porque no es propio de su naturaleza.

No debe olvidarse que los embriones, independientemente de su condición de salud: sanos, enfermos o con cualquier otra condición, tienen derecho a vida y al desarrollo pleno con las garantías de salud necesarias ya sea en un ambiente uterino o en el laboratorio mientras este se preserve para su futura implementación y el Estado Peruano como garante de derechos humanos debe cerciorarse de ello.

El reconocimiento mencionado en el párrafo anterior se encuentra en diversas normas jurídicas internacionales como la Constitución Política Española (1978), en cuyo artículo 10 se reconoce a la dignidad de la persona como un derecho inviolable de la persona y que las situaciones referidas a esta deben ser interpretadas según la Declaración Universal de Derechos Humanos y diversos tratados suscritos por España. La dignidad es el fundamento del reconocimiento al derecho a la vida de toda persona, esta disposición se aplica a los embriones, siendo el sustento de las regulaciones que dicho país ha sancionado para la aplicación de TRA.

De la misma forma el estatus jurídico del concebido en España se regula en el Código Civil Español (1889) en sus artículos 29 y 30 donde al concebido se considera como una persona en todo lo que le favorece reconociéndole derechos en la medida que a futuro nazca vivo, el último de estos artículos brinda una descripción específica del momento en que se produce el nacimiento en la expulsión total del concebido del cuerpo de la madre.

Siguiendo esa línea el Tribunal Constitucional Español en su Sentencia 53/1985 del Recurso de Inconstitucionalidad de la Ley del Aborto precisa que el derecho a la vida es un derecho primordial de todo ordenamiento y que si bien el concebido no ostenta el mismo estatus que una persona si es sujeto del derecho a la vida y que cuando exista discrepancia entre el derecho a decidir de la mujer por el aborto y la vida del concebido debe realizarse una ponderación de derechos para armonizar ambos derechos en conflicto (Sentencia 53/1985, 1985).

Es preciso señalar que la mencionada sentencia declaró inconstitucional la adición de un artículo que despenalizaba el aborto sin precisión de las consecuencias de tal decisión; posteriormente con la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (2010) se reguló las circunstancias que permiten el aborto legal en España.

En cuanto a la regulación directa de las TRA la Ley 14/2006 consolidaba aquellas regulaciones hechas desde el año 1988 (Ley 35/1988) y 2003 (Ley 45/2003) estableciendo como objeto de esta norma, entre otros, la identificación de los supuestos en los que se regula los embriones crioconservados (artículo 1) la posibilidad de crioconservación y eventual destino de embriones supernumerarios (artículos 3 y 4) (Ley sobre técnicas de reproducción humana asistida-Ley 14/2006, 2006) que será abordado en los resultados del siguiente objetivo. Pareciera ser que la promulgación de esta norma busca evitar actos y/o prácticas médicas que vulneren los derechos del embrión que como ya detallamos si son amparados por la legislación española.

Por otro lado, Francia a través de la Ley N° 94-653 en 1994, modifica el artículo 16 del Código Civil Francés en donde se menciona que está prohibido todo atentado en contra de la vida humana garantizándose su respeto desde el inicio de la vida, fecundación; en adición, se prohíbe cualquier tipo de atentado y manipulación que este orientada a la selección humana o al perfeccionamiento de aspectos estéticos; asimismo, se prohíbe la gestación subrogada o vientres de alquiler por considerarse vulneratorias de los derechos ya reconocidos (Ley 94-653 relativa al respeto del

cuerpo humano, 1994). Pese a esta regulación llama la atención que no exista una norma que sancione el daño que pudiese sufrir un embrión tal y como quedó establecido en el Caso OV v. Francia (2004) en el que, aunque el Tribunal no estableció si se vulneró el derecho a la vida del embrión si permitió identificar la contradicción entre las normas del Código Civil que otorgan protección y las normas de la leyes penales que deberían sancionar este tipo de actos.

En Estados Unidos debido a la organización política federal no existe legislación uniforme sobre la protección de los embriones o concebidos. Uno de los primeros casos emblemáticos fue el Caso Roe vs. Wade y Casey (1973) donde se realizó un análisis de la regulación del aborto sobre la base de la protección a la madre y el concebido, reconocido como persona potencial; es así que se divide la discusión del aborto en función a 3 etapas que coinciden con los trimestres del embarazo: En el primer trimestre no existiría, en opinión de la Corte restricción alguna para realizar el aborto, en el segundo trimestre el aborto solo debe ser permitido en la medida que la salud de la madre se vea en riesgo; y, en el tercer trimestre debe protegerse la vida del concebido como prioridad.

Posteriormente, en el Caso Paternidad Planificada de Missouri vs. Danforth (1976) la Corte precisa que ninguna ley está en la condición de establecer un periodo exacto desde el cual el embrión es viable; entendemos que esta decisión busca flexibilizar los estándares establecidos en el año 1973, pero para esta investigación se tomará en cuenta la afirmación en la que derecho no se encuentra en la posición de establecer el inicio y fin de la vida, tal y como precisa la jurisprudencia mencionada, siendo esto tarea de la ciencias especializadas como ya precisamos anteriormente.

Actualmente en Estados Unidos no existe Ley Federal alguna que regule las TRA, dejando en una suerte de penumbra al embrión y su consecuente reproducción, el único intento de regulación, variable entre los diversos Estados, pero cada uno de ellos con diferentes puntos regulatorios son tendientes a la práctica permisiva de todo tipo de TRA que como veremos, en párrafos siguiente, arroja una realidad preocupante tanto social como jurídica.

Desde el análisis de los derechos fundamentales, en el Perú el Tribunal Constitucional Peruano en el Expediente N°1535-2006-PA/TC ha desarrollado que el derecho a la vida es fundamental para la concretización de otros derechos de la persona en vista que sin titular vivo no sería reclamable ningún otro derecho (Caso Empresa de Transportes de Turismo Imperial SA, 2008). Si esta interpretación se correlaciona con lo ya indicado en torno al derecho a la salud y el bienestar general,

se relaciona con el derecho a la vida, de tal forma que el Estado también debe otorgarle protección a este derecho, ya que de no hacerlo no se garantizaría la vida de los sujetos de derecho, dentro de los que se encuentra el embrión.

En la sentencia emblemática recaída en el Expediente N°02205-2009/AA/TC, el mismo Tribunal Constitucional reconoce que el reconocimiento del derecho a la vida no se limita a una interpretación constitucional sino a diversos tratados internacionales ratificados por el Perú, ello según el fundamento 11 (Caso ONG "Acción de lucha anticorrupción", 2009). El Tribunal en esta sentencia reconoce que el inicio de la vida humana, como la conocemos, se encuentra en el momento de unión de los gametos femeninos y masculinos lo que genera un nuevo ser único e irrepetible y que la anidación es parte del proceso de desarrollo del nuevo ser mas no el inicio de la vida en si misma, así como que el individuo concebido y la madre son personas distintas con protección también divergente.

Todo lo antes mencionado presenta un soporte internacional gracias a la Convención Americana de Derechos Humanos (1969), en cuyo artículo 4.1 reconoce el derecho a la vida para toda persona, prohibiendo cualquier forma de vulneración de esta y dando a los Estados Parte, como el caso peruano que firmó y ratificó tal Convención en 1977- 1978, la obligación de respetar y cautelar el efectivo cumplimiento de este derecho.

Doctrinarios nacionales como Sessarego (1990) correlacionando todo lo antes descrito considera entorno a los derechos extrapatrimoniales como el derecho a la vida que estos:

Están condicionados al nacimiento con vida, contrario sensu, los derechos de carácter extrapatrimoniales no pueden estar de ninguna manera supeditada al nacimiento con vida. En el caso específico de la protección del derecho a la vida, que posee el ser humano antes de nacer, es tutelar, precisamente, el derecho a la vida (p. 49)

Habiendo establecido tajantemente que el concebido, ya sea considerado como un sujeto de derechos o un ser con protección jurídica especial por su condición, tiene derechos patrimoniales como extrapatrimoniales. Ahora bien, la realidad de la práctica de la reproducción humana asistida nos brindará un panorama de aquellas situaciones que vulnerarían los derechos anteriormente analizados.

Diversos estudios y los procedimientos de reproducción humana asistida, desarrollados en el primer capítulo de esta investigación, demuestran que en el proceso se generan embriones supernumerarios; empero, ¿Cuáles son las estadísticas reconocidas de la existencia de estos embriones? A continuación, se

presentan algunas cifras de la aplicación de TRA en países desarrollados sistematizadas por Álvarez-Díaz (2010), resaltando solo aquellos más atractivos:

- *Alemania:* De una muestra de 101 parejas de dos reconocidas clínicas de fertilidad, sobre el nivel de aceptación de determinados procesos de fertilidad un 53% aceptaría donar sus embriones para producción de células troncales, para la mejora de las técnicas de fertilidad un 53%, el 46.8% donaría embriones con fines de investigación médica y un 30.3% las donaría para que otras parejas con problemas de fertilidad. Asimismo, otro estudio determinó que no existe un consenso sobre el destino que debe darse a los embriones supernumerarios producto de TRAS.
- *Australia:* Se realizaron diversos estudios. Uno de ellos precisaba que, de 1246 parejas, el 89.5% prefería descartar los embriones antes que donarlos a otra pareja. Por otro lado, de 99 mujeres y 66 hombres encuestados solo el 4% donaría los embriones. Estos dos estudios no guardan relación con la realidad puesto que un tercer estudio demostró que 98 parejas se encontraban a la espera de embriones donados.
- *Canadá:* A 607 parejas que tenían embriones supernumerarios se les consultó sobre si el periodo de crioconservación fuera mayor a 5 años qué harían, el 26% estaba dispuesto a donarlos para investigación, 42% los descartaría, 26% no tendría una directriz definida y solo el 6% continuaría con la preservación.
- *Dinamarca:* Con una ley estricta sobre la crioconservación no mayor a 24 meses y con la existencia de 1180 embriones crioconservados, los padres que participaron de un estudio afirmaron que aún no viabilizan los embriones conservados por haber tenido un parto exitoso (85%), considerar completa su familia (61%) y que el tiempo legislado es muy corto (59%). Ante estas respuestas las parejas también se muestran receptivas hacia la donación de embriones dependiendo de los fines de este, 60% para investigación, 49% para otros tratamientos y 29% para fines asistenciales.
- *España:* Con la dación de la nueva norma que regula las TRA, se realizó un estudio para identificar el destino que se daría a los embriones crioconservados, obteniendo que un 33.3% continuaría con la preservación, 30% aceptaría la donación para la investigación, 20.2% prefiere la donación

para otras parejas, 10.3% descartaría los embriones y el 6.1% no tenían una directriz clara.

- *Estados Unidos:* De 98 grupos de embriones criopreservados se identificó que el 72.8% habían sido descongelados para transferirlos a la pareja, 6.1% aún continuaban criopreservados, 17.4% fueron desechados y 4.1% serían donados.
- *Francia:* A 84 parejas que conservaban embriones crioconservados se consultó el motivo por el cual no transferían los embriones preservados obteniendo que el 25% ya se consideraban mayores para un nuevo embarazo, 45% no deseaba un embarazo múltiple, 20% presentaban desavenencias con la pareja y un 10% temía un resultado fallido.
- *Reino Unido:* Un estudio reveló que entre 1988 y 1994 se produjeron 1344 embriones que luego del periodo máximo de crioconservación, cinco años prorrogables por un periodo similar, 904 embriones fueron desechados.

La realidad advertida en las estadísticas antes presentadas no es ajena a la peruana, la existencia de embriones supernumerarios y su estado de abandono fue advertida mediante la Sentencia recaída en el Expediente N° 00113-2006-0-1801-JR-FC-15, en la que la demandante tendría tres embriones crioconservados que no fueron viabilizados y que mediante sentencia se obligaba que fueran utilizados en un plazo no mayor a 2 años con el apercibimiento de someterlos a un proceso tutelar (Expediente N° 00113-2006-0-1801-JR-FC-15, 2009), a la fecha los embriones si fueron utilizados (Aurich, 2013), desconociéndose la modalidad de ello; empero denotó la existencia de embriones crioconservados sin un destino definido, lo que genera una situación de suspenso y vulneración del embrión.

Como la realidad advierte, existen diversas prácticas reproductivas, dentro de las cuales se pueden realizar diversos procedimientos que consideramos vulneratorios de los derechos de los embriones. Algunas de estas situaciones están prohibidas explícitamente; mientras que, otras no son precisadas en las normas jurídicas, tal es el caso de la manipulación genética de embriones, en la que por fines de mejora de la especie humana pueden generarse consecuencias no deseadas u otros.

La existencia de la manipulación genética se evidenció directamente cuando He Jiankui anunció el nacimiento de dos bebés sometidas a manipulación genética con la técnica del CRISPR (Gómez-Sellés, 2019), antes de este anuncio autores como Cressey y Cyranoski (2015) precisaban que es contrario a las normas éticas cualquier manipulación de los embriones en su etapa germinal; de la misma forma, Lanphier et.al (2015) resaltan que la edición genética es una herramienta innovadora y prometedora pero que cuyos efectos son peligrosos y éticamente erróneos.

La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - UNESCO precisó en el Comité Internacional de Bioética (2015) que la familia es la unidad fundamental de la sociedad y que por ende las intervenciones terapéuticas solo deben realizarse con fines preventivos y diagnósticos sin alterar la genética de los descendientes. Si bien este no es el tópico materia de investigación si representa una situación que pone en peligro y vulnera la dignidad de los embriones al ser considerados solo como objetos de experimentación sin la identificación de los efectos a futuro de las acciones realizadas.

Otra situación que debe resaltarse, aunque no sea materia de esta investigación, es la clonación que como parte de un consenso internacional se encuentra penada (Román, Hernández, & Tejeda, 2005); sin embargo, la legislación no guarda un consenso sobre la clonación en embriones, esto sobre la base de si se considera o no al concebido como persona. Para efectos de esta investigación esta discusión quedó dilucidada en los resultados del primer objetivo.

En el campo de la bioética, los biólogos reconocen que los genes tienen un legado (Drane, 2004) y el avance de la ciencia no puede negar ni alterar tal legado (lánez, 2002), por ende, la clonación es una acción no terapéutica que modifica un código genético siendo un atropello a la individualidad de cada ser (González, García, Leyva, & Rosquete, 2007). Como se advierte acciones o tratamientos no terapéuticos vulnerarían la dignidad de los embriones por las modificaciones que se realizarían a estos.

Finalmente, la aplicación de las TRA en si mismas no generarían una vulneración a los derechos del embrión; sin embargo, como se advirtió en el Capítulo I, se requiere de la aplicación de diversos procedimientos para asegurar la tasa de éxito de las TRA como la crioconservación de embriones. En torno a esta situación surge la interrogante: ¿Cuál sería el destino de los embriones supernumerarios, sobrantes,

de las TRA? ¿Cuál es el periodo de tiempo máximo que pueden ser crioconservados sin alterar su naturaleza? Adelantándonos al análisis del siguiente objetivo afirmamos que no pueden ser crioconservados de manera perpetua ni mucho menos pueden ser comercializados, tal como prohíben los principios de la bioética.

A manera de conclusión mencionamos que los derechos de los embriones, reconocidos de manera explícita o implícita incluyen tanto los derechos patrimoniales como extrapatrimoniales de los mismos y el avance de la ciencia, en muchas oportunidades, no toma en cuenta tales consideraciones bajo el argumento del beneficio a la comunidad que surgen de los procedimientos médicos. Por otro lado, existen situaciones o acciones que ponen en peligro el respeto del estatus jurídico del embrión como son: i. La manipulación genética por realizar procedimientos negando la naturaleza de ser humano del embrión y que no presenta un asidero científico sólido por la falta de evidencia científica; ii. La clonación de embriones que pese a los grandes éxitos como el de la oveja Dolly, aún no se tienen resultados concluyentes sobre su eficacia, más aún cuando la propia oveja clonada fue sacrificada por presentar una enfermedad en los pulmones que no fue posible explicar por la comunidad científica (El País, 2003); y, iii. La crioconservación de embriones que no puede ser utilizada de forma indiscriminada y sin parámetro alguno; siendo obligación de los diversos Estados su regulación, aunque en el caso peruano aún no se haya dado.

3. PUNTUALIZACIÓN DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

Sin temor de caer en la redundancia, los resultados presentados en este acápite identificarán cuál es el destino que se otorga a los embriones supernumerarios en la realidad médica para que en los siguientes acápites se identifique la regulación jurídica que existe sobre el particular. De no realizarse esta precisión parecería arbitraria y sin sustento la eventual propuesta legislativa que esta investigación generaría.

Como primer paso para la identificación del destino de los embriones debe evaluarse la tasa de reproducciones asistidas que, aunque en la mayoría de los países, como ya advertimos no se encuentre regulada a través de una norma específica si se presentan más aún con la creciente aparición de Clínicas de Fertilidad que solicitan autorización para abrir sus puertas al público y realizar diversas TRA que evolucionan

año a año. Las TRA realizadas en Latinoamérica reportadas a la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida – REDLARA, según el último reporte del 2017, sistematizadas por Zegers-Hochschild y otros (2020) son:

Tabla 10

Técnicas de reproducción asistida reportadas en Latinoamérica, 2017

PAÍS	CENTROS	FP	FRESH	FET	OD	FTO	TOTAL
ARGENTINA	28	842	9582	4660	4533	437	20054
BOLIVIA	3	3	391	29	206	25	654
BRASIL	63	1491	20065	12282	3069	1235	39124
CHILE	10	278	1778	1059	710	163	3988
COLOMBIA	12	69	1218	449	558	70	2364
ECUADOR	8	116	622	278	317	73	1406
GUATEMALA	1	11	128	52	38	0	229
MÉXICO	38	399	7222	3030	4905	233	15789
NICARAGUA	1	0	118	9	20	1	148
PANAMÁ	3	36	468	205	177	29	915
PARAGUAY	1	16	114	69	37	7	243
PERÚ	12	976	2356	1161	1545	741	6779
REP. DOMINICANA	2	0	92	21	46	0	159
URUGUAY	2	17	751	321	313	17	1419
VENEZUELA	4	2	126	60	123	0	311
TOTAL	188	5256	45031	23685	16597	3031	93600

FP: Preservación de fertilidad; FRESH: Ciclos de FIV frescos autólogos iniciados; FET: Transferencia de embriones congelados; OD: Transferencia de embriones frescos o congelados con donación de ovocitos; FTO: Transferencias con ovocitos autólogos congelados

Fuente: Zegers-Hochschild, y otros (2020)

De la tabla 10 se desprende que el 7.24% de las TRA realizadas en Latinoamérica son efectuadas en el Perú, de esta data se aprecia que si existe la transferencia de embriones crioconservados; si bien es cierto los datos presentan aquellos procesos efectuados queda claro que, existen a la fecha embriones crioconservados ya sea porque las parejas lograron un nacimiento exitoso u otras situaciones.

Debe tenerse en cuenta que, ante la aplicación de una FIV, con óvulos de la propia madre o mediante la ovodonación existirán embriones sobrantes; empero, solo los embriones de buena calidad son vitrificados o crioconservados, proceso que favorece a la manipulación de los embriones dejando a estos seres a la libre discrecionalidad de los médicos y pacientes que no deberían decidir por estos (Gabardi, 2010). El mal uso de las técnicas reproductivas permite se presenten posiciones que afirman que la FIV es inconstitucional (Sánchez-Díaz & Ñique-Carbajal, 2021).

Sumado a ello, la crioconservación desde un punto de vista ético no persigue una conservación más allá de algunos meses o años (Gordon, 1994); es más, cuando todos los embriones presentan un daño, ya sea morfológico y/o funcional durante la crioconservación son desechados (Cabrera & Fernández, 2006), de allí que todos

estos procesos deben minimizar los daños respetando los procesos de vitrificación y conservación (Vajta & Kuwayama, 2006), aunque como veremos en este estudio dista mucho de ser una práctica usual.

Sin embargo, el problema gira en torno al destino de los embriones supernumerarios que se producen por la crioconservación donde se presentan dos situaciones según Lima et.al (2019):

- Los pacientes realizan el proceso de vitrificación luego de la transferencia de embriones y posteriormente se someten a otro ciclo por fallar el primero.
- Los pacientes logran el embarazo sin deseos de volver a realizar un proceso de FIV.

Como se advirtió el primer destino es la utilización de los embriones por la propia pareja en un ciclo de FIV posterior; sin embargo, surgen algunas situaciones que valdrían la pena ser mencionadas como las desavenencias entre los cónyuges, un eventual divorcio, separación o muerte de alguno de los padres. Ante el fallecimiento, el consentimiento es pieza clave y no realizarse una TRA *pos mortem*; mientras que, en el supuesto de separación, son los usuarios de las TRA los que deberán ponerse de acuerdo sobre el destino de los embriones crioconservados; en los casos donde no exista acuerdo entre los progenitores o usuarios la mejor alternativa de solución sería una heterocomposición.

Si como parte del acuerdo se establece que es el varón quien puede utilizar los embriones, necesariamente requerirá de un vientre de alquiler, prohibido en la mayoría de países y permitido con restricciones en solo algunos, por lo que autores como Abellán y Sánchez-Caro (2009) indican que la utilización de los embriones crioconservados deben ser preferentemente otorgados, cuando existe discusión sobre su uso a la mujer, como en el caso de las parejas lesbianas; opinión que no se comparte, salvo que exista una autorización expresa del usuario varón sobre el particular.

Otro de los destinos de los embriones sobrantes crioconservados es la donación con fines reproductivos, esto es, en buena cuenta, la cesión de embriones a las clínicas para que estas posteriormente las ofrezcan a parejas que por sus condiciones biológicas o sus propias preferencias necesitan de embriones donados (Esparza-Pérez, 2019). En esta posibilidad, bajo un principio altruista se entiende que no debería existir comercialización con los mismos, salvo, claro está, el cobro por el

servicio de crioconservación por el tiempo que dure la preparación de la nueva usuaria y preservación de los embriones.

Por otro lado, la donación también podrá tener como fines la investigación, ello tomando en cuenta que las ciencias médicas se encuentran en un constante e imparable desarrollo y es lógico que, para que este avance prosiga se requiere de experimentación para el perfeccionamiento de soluciones médicas y/o tratamientos de enfermedades que mejorarían la calidad de vida de todas las personas e incluso para el desarrollo de la propia medicina reproductiva.

Aunque existan motivos sociales y de perpetuación de la especie humana para la donación de embriones con fines de investigación, este destino aún no es aceptado por las parejas usuarias y la sociedad (Álvarez-Díaz, 2010). Sobre este punto, debe evaluarse cuidadosamente el beneficio que la ciencia obtendría de la investigación en embriones, así como los límites que los Estados, a través de las normas jurídicas específicas, deberán regular. Las regulaciones antes mencionadas deben precisar si se pueden crear embriones para experimentación que, explícitamente en el caso del Reino Unido y Estados Unidos se encuentra prohibida (Gonzales & Diaz, 2021).

Como último destino se tiene el cese de la crioconservación y desecho de los embriones, que, como opinión personal, debe ser el último destino para los embriones crioconservados. Si no se regulasen alternativas como la donación e incluso la cesión directa a otros usuarios, la eliminación sería la última opción ante la falta de interés de continuar con la crioconservación; aunque, como ya se advirtió, para optar por una donación, el aspecto subjetivo de cada persona es distinto y no se puede generalizar sobre si la mayoría aceptase realizar un proceso de adopción de embriones tanto como donantes o donatarios.

4. EVALUACIÓN DE LA REGULACIÓN JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO

Las TRA se practican en casi todos los países, pese a ello solo algunos de estos han regulado su práctica a través de una norma jurídica específica, aunque otros países establezcan ideas orientadoras en sus códigos fundamentales, no son suficientes para identificar el complejo abanico de consecuencias que se generan en aplicación

de las TRA. La Tabla 11 recoge algunas normas que de forma explícita prevén aspectos sobre la fecundación humana asistida.

Tabla 11

Leyes específicas que regulan la Procreación Asistida

PAIS	LEY	DESTINO DE LOS EMBRIONES
Reino Unido	Ley de fertilización humana y embriología (1990)	No
Suecia	Ley de reproducción asistida (2006)	Donación (sección 20)
Dinamarca	Ley sobre el tratamiento ético de los proyectos de investigación en ciencias de la salud y proyectos de investigación en ciencia de datos en salud (LBK No. 1338 – 2020)	No
España	Ley sobre técnicas de reproducción humana asistida (Ley 14/2006)	Destino de embriones supernumerarios (artículo 11 y siguientes)
Alemania	Ley de Protección de Embriones (Ley de Protección de Embriones - ESchG) (1990)	No
Portugal	Ley de Procreación médicamente asistida (Ley 32/2006 – 2006)	Experimentación (artículo 9) Donación (artículo 10)
Francia	Ley relativa a la bioética (Ley 2021-1017)	No
Italia	Ley de Procreación médicamente asistida (Ley Nro. 40 – 2004)	No
Argentina	Ley de reproducción médicamente asistida (Ley 26.862 - 2013)	Si (Reglamento de la Ley)
Colombia	Lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva (Ley 1953 – 2019)	No
Uruguay	Ley de Técnicas de Reproducción Asistida (Ley 19.167-2013)	Utilización en próximos ciclos (artículo 18)

Fuente: Elaboración propia (2021)

De la tabla 11 se desprende que en Europa 8 países y en América 3 países, con diversas vertientes, han regulado las TRA. Para fines explicativos se dividirán estos en 3 grupos: ii. Aquellos que regulan explícitamente el destino de los embriones supernumerarios con una o más alternativas; ii. Aquellos que no precisan disposiciones específicas sobre este destino; y, iii. Las normas que prohíben la existencia de embriones supernumerarios.

El único país que regula la procreación asistida y que establece prohibiciones para la aplicación de la crioconservación es Italia, específicamente en el artículo 14 de la Ley Nro. 40 – 2004 - Ley de Procreación médicamente asistida (2004) donde la crioconservación de embriones no es permitida, salvo que por situaciones de fuerza

mayor la madre no se encuentre preparada para recibir la transferencia de embriones y si existiese algún tipo de trasgresión a estas estipulaciones podría imponerse una multa.

Esta norma sancionada en el siglo XXI debía desarrollar las diferentes situaciones que se producían en la aplicación de TRA que en Italia se llevaban a cabo en clínicas privadas; sin embargo, es una norma de 18 artículos que no precisaba una regulación concreta más allá que principios básicos y prohibiciones que no parece estar en correlación con la realidad italiana.

Por otro lado, las normas que regulan las TRA, pero no precisan disposición sobre el destino de los embriones supernumerarios son Reino Unido, Dinamarca, Alemania, Francia, Argentina y Colombia. En Reino Unido la Ley de fertilización humana (1991) modificada por última vez el 01 de octubre del 2009 precisa como prohibiciones relacionadas con el embrión (artículo 3) la conservación sin licencia es más la norma precisa que la conservación esta solo destinada a la reproducción humana, entendiéndose que no está permitida la experimentación en embriones.

Es en Reino Unido, donde en los últimos años se han dado noticias sobre investigaciones mitocondriales pioneras en óvulos fecundados, entiéndase embriones para evaluar los beneficios de este análisis en la prevención de enfermedades genéticas (CORDIS UE, 2021). Llama especialmente la atención que la Autoridad de fecundación humana y embriología del Reino Unido - HFEA autorice la realización de estos experimentos cuando la norma proscribe la utilización de embriones en la experimentación. Parece ser necesaria una modificación, tomando en cuenta los avances y descubrimientos de esta investigación y otras investigaciones que se han realizado hasta la fecha.

En Dinamarca, la Ley sobre el tratamiento ético de los proyectos de investigación en ciencias de la salud y proyectos de investigación en ciencia de datos en salud (2020) establece parámetros para la aplicación de proyectos de investigación; sin embargo, no menciona a los embriones ni su tratamiento ante eventuales proyectos de investigación. Empero, si precisa que toda investigación médica debe respetar la dignidad de las personas intervinientes en el proceso y establece algunas disposiciones para la aplicación de las TRA dando especial importancia al consentimiento de los usuarios.

La regulación alemana es especial pues, es la primera que reconoce el estatus jurídico de los embriones a través de una norma específica como es la Ley de

Protección de Embriones (1991), es de resaltar el artículo 2 que prohíbe el desarrollo de embriones para fines distintos a la reproducción humana, por lo que no se permite la experimentación en los mismos. Esta legislación es muy rígida, no permite la donación de gametos de ningún tipo, siendo obligatorio que el material genético le corresponda a la pareja usuaria.

La prohibición rígida de la ley alemana dista mucho de la práctica de la medicina reproductiva en Europa que se desarrolla de forma exponencial. Con las restricciones alemanas se genera que el turismo médico reproductivo migre hacia otros países de Europa como España, que si presenta regulación específica y manuales *ad hoc* respaldados por el Ministerio de Sanidad como la Guía de Reproducción Humana Asistida del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2021).

Recientemente, la Ley Francesa relativa a la bioética (Ley relativa a la bioética, 2021), marca una revolución en la regulación de las TRA con el reconocimiento del principio de no discriminación en el acceso a tratamientos reproductivos, de allí que pueden resaltarse cuatro grandes disposiciones contenidas en esta norma: i. Toda pareja, sea conformada por varón y mujer, conformada por 2 mujeres o por mujeres solteras, excluyendo a las parejas conformadas por 2 varones pueden acceder a las TRA teniendo como límite de edad los 43 años; ii. El sistema de salud francés asume dentro de sus programas de salud el acceso a la medicina reproductiva, permitiéndose la práctica privada; iii. Desaparece el anonimato en la donación de gametos, cuando un menor llegase a la mayoría de edad puede solicitar conocer la identidad del donante si así lo deseara; y, iv. Se reconocerán los derechos de maternidad de ambas madres cuando las TRA sean realizadas por una pareja de mujeres.

En Francia, aunque los centros de fertilidad privados pueden emplear las TRA no se encuentran habilitados para realizar tratamientos de ovodonación o de preservación de la fertilidad, aquí debemos considerar a la crioconservación de embriones, pese a esta regulación avanzada (Ley de Bioética) no se ha establecido disposición sobre los embriones supernumerarios.

En Colombia, país latinoamericano, la Ley 1953 (2019) precisa que la infertilidad es reconocida como una enfermedad en su artículo 2, de la que el Gobierno debe encargarse a través de sus políticas públicas (artículo 3) tanto en el campo investigativo, preventivo, educativo, de diagnóstico y adopción, todo ello de forma

general, brindándole al Ministerio de Salud y Protección Social la potestad de establecer los parámetros necesarios para la efectiva aplicación de las TRA.

Pese a esta regulación dada en el 2019, es una norma principista que trata de salvar la responsabilidad estatal de la falta de regulación de las TRA, sin embargo, otorga, íntegramente al Ministerio de Salud la potestad de su regulación que, a la fecha, sea por problemas de la pandemia o desinterés normativo, aún se encuentran a la espera de formulación. Es de entender que el destino de los embriones supernumerarios tampoco se encuentra regulado pese a la existencia de diversas clínicas de fertilidad que ofrecen sus servicios para la concretización de un embarazo con diversos mecanismos, incluso al margen de la Ley.

En Suecia la Ley de Reproducción Asistida – Ley 1237 (2006), sección 20 permite la donación de embriones supernumerarios con fines reproductivos, del análisis de la norma no se advierte disposición que permita el uso de los embriones sobrantes para fines de investigación ni comercialización. Como era de esperarse la norma específica que el consentimiento de la pareja donadora es un requisito esencial para la donación de embriones, pareciera que el último apartado de la sección 20 permite la donación de embriones con fines distintos a la reproducción humana; sin embargo, no existe evidencia de ello.

Estudiar el destino de los embriones supernumerarios, como se describió en el punto 3 del capítulo de resultados nos lleva, necesariamente a la Ley 14/2006. Esta norma no es la primera en España orientada a la regulación, de las TRA, la primera norma fue la Ley 35/1988 que reconocía a las TRA como uno de los mecanismos para paliar las consecuencias de la infertilidad; posteriormente se estableció la necesidad de investigar cual debería ser el destino controlado de los embriones supernumerarios y con la Ley 45/2003 se indicó que el tratamiento debería ser diferenciado dependiendo de la fecha de generación de este. La actual ley corrige, según la propia norma, las incidencias de la aplicación de las TRA conforme a la realidad española.

La actual ley española incorpora el término de preembrión, como aquel ovocito fecundado hasta los 14 días de su fecundación, independientemente de la conceptualización de este término no se discute la protección del embrión como algunos detractores de la norma indican (Romero, 2020), se debe protección al embrión o como menciona esta norma el preembrión, es más la Ley 14/2006 ya no realiza distinción alguna entre el preembrión crioconservado o aquel que se encuentra en el útero de la mujer. Por otro lado, el especial avance de esta norma

radica en el análisis del destino de los gametos femenino, masculino e incluso los embriones crioconservados que las normas anteriores no precisaban y que la realidad de las clínicas con bancos de embriones requería. Es, por tanto, un tratamiento urgente para evitar la aglomeración de embriones que en el tiempo no serían transferidos a usuaria alguna.

Dentro de los destinos que la norma antes mencionada regula en su artículo 11 tenemos: i. Utilización por la propia mujer o su cónyuge; ii. Donación para reproducción humana, iii. Donación para la investigación; iv. El cese de la conservación y desecho por no otorgarle otro destino, la donación para cualquiera de las dos finalidades o el cese de la conservación se podrán realizar cuando los especialistas médicos, previo informe, manifiesten que la mujer donante no se encuentra en condiciones para someterse a un nuevo ciclo de FIV (Ley sobre técnicas de reproducción humana asistida-Ley 14/2006, 2006).

En la Ley 14/2006, los procedimientos de la contratación de crioconservación prevén que cada dos años la pareja contratante deberá renovar la autorización y consentimiento de continuar con el proceso de crioconservación, si no se pudiese contactar con la pareja contratante en dos oportunidades y se realicen todos los mecanismos necesarios para el contacto, la decisión sobre el destino de los embriones queda en manos de los centros de crioconservación.

Si el destino escogido fuese la donación para la experimentación conforme el artículo 15, modificado el 2011, de la Ley analizada, se establece un proceso específico que va desde el consentimiento con el detalle de la experimentación que se desarrollará, el tiempo de desarrollo del embrión, acreditación de los centros que realicen la experimentación hasta el informe del resultado de la experimentación a la Comisión Nacional de Reproducción Asistida.

En cuanto a la donación de embriones para ser utilizados en la reproducción asistida de terceras parejas es necesaria la firma de un contrato entre los donantes y donatarios con carácter de gratuidad y con la reserva de identidad de los donantes. Los donatarios no serán una tercera pareja, por el contrario, el donatario será el Centro de Fertilidad y Crioconservación. En España a diferencia de Francia la identidad de los donantes permanece en el anonimato, en la medida que a futuro se investigue sobre la identidad, solo se brindarán algunos datos que no permitan la individualización de los donantes.

Uruguay es el país que, en América Latina, establece la prohibición de experimentar con embriones (artículo 18) en la Ley N° 19167 (2013); asimismo, se deja abierta la posibilidad de regular sobre el destino de los embriones criopreservados en el artículo 18 del Decreto 84/015 (Reglamentación de la Ley 19.267 relativa a las técnicas de reproducción humana asistida, 2015), precisando que la conservación estará subvencionada por el Estado durante los 2 primeros años, en la medida que la preservación sea con fines reproductivos, puesto que pasados los 2 años mencionados, el costo de la conservación se encontrará a cargo de la usuaria. En este país aún no se ha dilucidado qué pasaría si la madre no pudiese hacerse cargo, ¿cabría el desecho de los embriones?

Finalmente, la Ley de reproducción médicamente asistida - Ley 26.862 (2013) de Argentina, garantiza el acceso a la salud reproductiva (artículo 1), los requisitos para la aplicación de TRA (artículo 5) y los aspectos básicos de los beneficiarios (artículo 7). Esta legislación, también precisa, al igual que la ley francesa que el acceso a las TRA no depende de la orientación sexual de los beneficiarios. Por otro lado, las normas específicas de directrices de la aplicación de la medicina reproductiva establecen un máximo de oportunidades o ciclos que pueden realizarse en aplicación de las TRA, 4 ciclos en una técnica de baja complejidad y 3 ciclos en aquellas de alta complejidad con un espacio de 3 meses entre cada una de ellas conforme precisa el Decreto 956/2013 (2013).

En cuanto al destino de los embriones supernumerarios no existe una precisión explícita en la norma; sin embargo, el artículo 2 del Decreto 956/2013 prevé que es posible la donación de embriones, aunque no precisa que sean embriones sobrantes de los ciclos FIV distintos al de la pareja usuaria. De esta forma se apertura una ventana para la interpretación del posible destino de los embriones; asimismo, con la dación de la Ley conocida como IVE – Ley 27.610 (2021) que despenaliza el aborto, múltiples parejas amparándose en este nuevo cuerpo normativo solicitaron la cancelación de contratos de criopreservación para destruir los embriones supernumerarios por diversos motivos (Echevesti, 2021).

Del análisis de la regulación sobre destino de los embriones supernumerarios podemos concluir afirmando que son pocos los países que pese al desarrollo que la ciencia reproductiva demanda han regulado las particularidades que la aplicación de las TRA demandan, incluso aquellas regulaciones avanzadas solo contemplan aspectos principistas o reconocimientos de derechos sin mencionar ni regular las diferentes consecuencias que las TRA traen consigo y que pueden generar diversos

problemas jurídicos que pudiesen preverse. Las legislaciones que, si regulan, aunque de forma parcial, el destino de los embriones sobrantes de la aplicación de la FIV distingue prohibiciones y regulaciones afines a los destinos descritos en los resultados del tercer objetivo: Utilización por la misma usuaria, donación, sea para fines de investigación o de reproducción para terceras parejas y la destrucción o cese del proceso de conservación.

5. VALORACIÓN DE CÓMO DEBE REGULARSE JURÍDICAMENTE EL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL PERÚ.

5.1. PROYECTOS DE LEY PRESENTADOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS SOBRE LA REGULACIÓN DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

A la fecha el Perú no cuenta con una legislación sobre Derecho Genético ni las múltiples prácticas por las que este se presenta; sin embargo, a lo largo de los años existen diversos intentos legislativos:

Tabla 12

Proyectos de Ley relacionados al Derecho Genético en los últimos años (2018-2021)

PROYECTO	FECHA	CONTENIDO	ESTADO
3313/2018-CR	07/09/2018	Acceso a las técnicas de reproducción asistida	Agrupados con dictamen favorable de la Comisión de Salud y Población (01/06/2020)
3404/2018-CR	18/09/2018	Reforma del artículo 7 de la Ley general de Salud para precisar situaciones sobre madre genética y gestante	
3542/2018-CR	11/10/2018	Acceso a las técnicas de reproducción asistida, requisitos y responsabilidades de su aplicación	A la espera de dictamen de la Comisión de Justicia

Fuente: Elaboración propia (2021)

El primer proyecto 3313/2018-CR presentado por el entonces congresista Richard Acuña Núñez miembro del Grupo Parlamentario Alianza por el Progreso busca implementar una Ley específica para el acceso a las TRA en consonancia con las recomendaciones de la OMS. Una breve descripción del proyecto nos remonta a las definiciones que se mencionan como las referidas a aspectos generales como fecundación, embrión y crioconservación, no se precisa la edad máxima para el acceso a las TRA solo se menciona que dependerá de la

recomendación médica (aunque para la cobertura se menciona los 40 años), más si se precisa el mínimo en los 18 años. De la misma forma, se resalta la importancia y trascendencia del consentimiento a tal grado que la filiación se determinará en función a este, la creación de diversos registros como el de Centros de Reproducción Asistida y Registro Nacional de Donantes. Por otro lado, tomando en cuenta las recomendaciones del Caso Artavia Murillo vs. Costa Rica se busca que las TRA se encuentren coberturadas por los sistemas de salud.

Sobre la crioconservación de los embriones y su destino la mencionada propuesta, en los artículos 6 y 7 precisa a grandes rasgos que debe permitirse la donación de embriones en la medida que sean en forma gratuita y formal, asumimos que hace referencia a un contrato con las debidas formalidades, aunque estas no se encuentren delimitadas explícitamente; asimismo, toma la figura de la legislación comparada de la contratación entre los donantes y el Centro de Salud como donatario (Proyecto de Ley que garantiza el acceso a técnicas de reproducción humana, 2018). En cuanto al destino de los embriones supernumerarios se permitiría la utilización de estos por la propia pareja contratante o la donación, exclusivamente con fines reproductivos. Se infiere que la experimentación de embriones no se encontraría permitida.

En cuanto al Proyecto de Ley 3404/2018-CR, presentada por la excongresista Estelita Sonia Bustos Espinoza para regular los requisitos y procedimientos de la maternidad solidaria, que indefectiblemente forma parte de las TRA, con el objeto de garantizar el derecho a ser madre a través de la modificación del artículo 7 de la Ley General de Salud. En la eventual modificatoria se precisaría que ya no es requisito la misma identidad para madre genética y gestante en la medida que exista un diagnóstico previo de infertilidad, así como la incorporación del artículo 7-A que incorpora algunas precisiones sobre la maternidad subrogada y la adición de otras especificaciones para la aplicación de TRA específicas (Proyecto de Ley que regula los requisitos y procedimientos de la maternidad solidaria mediante el uso de técnicas de reproducción asistida como derecho humano a ser madre, 2018).

En cuanto a los requisitos para el acceso a la maternidad asistida, el proyecto prevé una edad mínima de 24 y máxima de 47 años, contar con certificado médico, ser casada y aportar por lo menos uno de los progenitores-usuarios el material genético, consideramos que al indicar que los usuarios deben ser

casados se está limitando el acceso a la llamada maternidad solidaria a personas solteras o parejas homosexuales. En cuanto a la gestante voluntaria, además de los requisitos para los usuarios debe contar con una situación económica estable, se cree que ello es con la finalidad de impedir que la maternidad solidaria se lleve a cabo con fines pecuniarios, es de resaltar que para la aplicación de esta TRA se requiere que la pareja contratante haya agotado todos los anteriores tratamientos y procedimientos que no requieran de la adición de una tercera persona como parte del proceso reproductivo.

Sobre la filiación materna se identifica al consentimiento como la forma de establecer la misma, en vista que la filiación no se encuentra relacionada con la relación genética sino por la aceptación de la realización y consecuencias del procedimiento.

Como tercer y último proyecto presentado en los últimos años se tiene el Proyecto de Ley 3542/2018-CR presentado por la también excongresista Luciana León Romero como parte de la cédula parlamentaria Aprista, esta es una de las propuestas más amplias presentadas con la intención de regular el acceso a las TRA, se precisan ciertos principios básicos como son la dignidad y defensa de la persona humana, autonomía y responsabilidad, igualdad, beneficencia, no maleficencia, solidaridad, justicia y equidad, información, confidencialidad y el principio de interés superior del niño, principios fundados en los principios de la bioética.

Para este proyecto, se reconoce que las TRA no solo están destinadas a la reproducción humana sino a la prevención, tratamiento e investigación de diversas enfermedades de origen genético en la medida que no atenten a la dignidad humana, estableciendo que es parte de la responsabilidad del Estado garantizar el acceso, información y promoción de las TRA en la búsqueda de la prevención de la infertilidad considerada como enfermedad.

Esta norma (Proyecto de Ley que regula el uso y el acceso a los tratamientos de reproducción humana asistida, 2018) si pretende regular aspectos relacionados con los embriones como la donación (artículo 11.5 a 11.7) bajo las mismas reglas que la donación de gametos en lo que correspondiese, es decir, en forma gratuita, consciente, con reserva y formal, que como los otros proyectos ya mencionados no se indica la formalidad de forma expresa, dejándolo para futuras regulaciones. La propuesta prevé, de la misma forma, especificaciones para la crioconservación de embriones en el artículo 12 dentro de las que se destacan

los cuatro posibles destinos de los embriones: i. La utilización por la usuaria, ii. Donación con fines de reproducción asistida; iii. Donación para fines de investigación; y, iv. Cese de la criopreservación y posterior destrucción. Asimismo, tomando como referencia la figura española se establece un periodo de tiempo de 3 años para que los usuarios que han recurrido a la criopreservación ratifiquen su deseo de continuar con la preservación u optar por un destino para los embriones.

El Proyecto de Ley 3542/2018-CR contiene, a su vez, disposiciones sobre filiación que se registrarán sobre la base de la voluntad procreacional que se plasma en el consentimiento de las partes que recurrieron a la TRA y la inaplicación de las normas referidas a la impugnación y/o negación de la paternidad que recurren como acervo probatorio a la prueba de ADN.

Las tres propuestas descritas, con un menor o mayor impacto, reconocen las disposiciones normativas de experiencias comparadas y el avance de la ciencia reproductiva en el Perú donde existen 11 Centros de Fertilidad reconocidos en la Red Latinoamericana (REDLARA, 2021) no dejando de lado la regulación del destino de los embriones supernumerarios por ser parte del propio proceso de la FIV como método utilizado, en su mayoría, cuando una IA no resulta ser el camino con mayor tasa de éxito o porque este haya fallado anteriormente.

El destino de los embriones debe regularse dentro de un marco de aceptación y regulación de las TRA, no solo con la modificación de la Ley General de Salud Peruana sino con principios y directrices generales que permitan mediante normas especiales la regulación de los procedimientos y requisitos especiales; empero, la norma que deba ser incluida dentro del cuerpo normativo peruano debe tomar en cuenta, bajo un sistema de interpretación sistemático, las diversas normas nacionales e internacionales aplicables en nuestro país.

5.2. NORMAS JURÍDICAS DE APLICACIÓN NACIONAL VINCULADAS A LA REGULACIÓN DEL DESTINO DE EMBRIONES SUPERNUMERARIOS

La reproducción asistida y su eventual regulación debe analizarse a través de un método sistemático para evaluar si existiesen incompatibilidades con las normas que regulan las relaciones de las personas en sociedad, tanto a nivel nacional como internacional que el Estado Peruano deba aplicar de forma obligatoria.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en su artículo 25, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948) en el artículo XI y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966) en el artículo 12.1 reconocen el derecho de toda persona a gozar de una salud plena, debemos

Es entender que una persona que goza de salud tiene un bienestar pleno, varios factores y que el Estado, así como la sociedad han cumplido el rol que les corresponde. Como se desarrolló en el marco teórico, el derecho a la salud también comprende los derechos sexuales y reproductivos.

Bajo el amparo de los derechos reproductivos, la Asamblea Mundial Médica ha promulgado la Declaración de Helsinki (1964) que tuvo su primera versión en 1964 y posteriormente revisada en 5 oportunidades, en cuyos 37 párrafos se reconoce la importancia de establecer principios éticos para la experimentación en seres humanos donde aunque existan riesgos estos deben ponderarse sobre la base de los beneficios que la investigación traiga consigo en la medida que tanto beneficios como perjuicios sean presentados a las personas que participen de las experimentaciones y presenten su consentimiento voluntario para someterse a los tratamientos. Esta declaración es reconocida por el Estado Peruano en La Ley General de Salud N°26842.

De la misma forma, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (2005), recoge los principios bioéticos que las ciencias médicas deben tomar en consideración cuando exista interacción con seres humanos, ya sea en el tratamiento de enfermedades o en la propia experimentación.

Gracias a la presente investigación afirmamos en los resultados de objetivos anteriores que el embrión debe ser considerado como un ser humano, de tal forma que los alcances de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos también le son aplicables; sin embargo, un punto especial de esta declaración se refiere al consentimiento que, en el caso del destino de los embriones supernumerarios se encuentra supeditado a la voluntad de los progenitores-usuarios.

Por otro lado, al ser la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos vinculante en el Estado Peruano y tal como menciona el caso *Artavia Murillo y otros v. Costa Rica* (2012) los países deben implementar:

Todas las medidas legales, administrativas y de otro índole para poder brindar progresivamente, e incorporando los adelantos tecnológicos disponibles hoy en día en países de mayor experiencia y que permiten no solo mejores resultados estadísticos de éxito con ese tratamiento, sino mayor seguridad para las pacientes que se someten al mismo, dentro del Sistema Seguridad Social, a las personas estériles o infértiles contribuyentes de la Caja Costarricense de Seguro Social el pleno acceso al tratamiento de la FIV. (fundamento 332)

Siguiendo todas estas medidas y disposiciones internacionales el Estado Peruano debe establecer una regulación que precise los aspectos básicos e incluso específicos en determinados casos sobre las prácticas para el acceso a la reproducción humana asistida y, como se ha demostrado en esta investigación, la problemática del destino de los embriones supernumerarios producto de la aplicación de las TRA.

Dentro del ordenamiento jurídico interno, la Constitución Política del Perú (1993), en el artículo 1 y artículo 5, regula aspectos relacionados con la aplicación de las TRA en la medida que el primero reconoce la naturaleza jurídica del concebido como sujeto de derechos y el segundo artículo precisa el derecho a la salud que le asiste a toda persona. En cuanto al rol del Estado Peruano frente a las políticas de salud, el artículo 9 de su Carta Magna precisa que es competencia del Poder Ejecutivo establecer las medidas necesarias en forma descentralizada.

De los anteriores artículos recogidos en la carta fundamental del Perú podemos interpretar que la salud es un derecho que debe ser garantizado no solo por una norma; por el contrario, debe encontrarse presente en las diversas políticas del Estado para el fomento del acceso a la salud y que el concebido como sujeto de derechos debe encontrarse comprendido dentro de estas.

Concordante con las disposiciones de la Constitución, el Código Civil Peruano (1984) y el Código Peruano de los Niños y Adolescentes (2000) reconocen la naturaleza especial del embrión y su protección, incluso, como ya se analizó en acápites anteriores, el Código Civil reconoce deberes extrapatrimoniales y patrimoniales al concebido con disposiciones especiales. Con esta protección y la extensión del principio del interés superior del niño al concebido queda establecido el grado de protección que el Perú otorga a los embriones y al no hacer distinción entre aquellos que se encuentran en el útero materno o aquellos en proceso de preservación, los efectos y garantías de las normas se extienden, aunque ello no exime la necesidad de la regulación de las TRA.

Normas específicas sobre el acceso a la salud como la Ley General de la Salud (1997) con su ampliamente discutido artículo 7 permiten y reconocen el derecho

a acceder a la fecundación asistida como forma para paliar los efectos de la infertilidad, pese a ello establecen un requisito que no guarda consonancia con las TRA que se realizan en el Perú, la correlación entre la identidad de la madre genética y gestante; ergo, la donación de embriones y/o óvulos así como la maternidad subrogada quebrantan esta prohibición pero estas se practican en el Perú.

Por su lado, el Código Penal (1991) solo sanciona penalmente la manipulación genética con la finalidad de clonar seres humanos (artículo 324). La práctica de TRA en las que no necesariamente coinciden la identidad de la madre genética y gestante podría aplicarse los delitos contra el estado civil de los artículos 144 y 145 del citado Código.

Del análisis de estas páginas, para la regulación del destino de los embriones supernumerarios no existe incompatibilidad con las normas del ordenamiento jurídico interno ni con aquellas de carácter internacional que el Estado Peruano debe respetar; por el contrario, garantizaría el acceso efectivo a los derechos reproductivos de las personas y pone en manifiesto el rol garantista de derechos fundamentales que debe seguir todo Estado.

5.3. FIGURAS JURÍDICAS RELACIONADAS CON LA REGULACIÓN DEL DESTINO DE EMBRIONES SUPERNUMERARIOS

Una eventual regulación del destino de los embriones supernumerarios producto de la aplicación de las TRA se relaciona con determinadas figuras jurídicas que deben ser tomadas en consideración para una regulación coherente; por ello precisaremos algunos alcances sobre el contrato, filiación y adopción.

El artículo 1351º del Código Civil, sobre el contrato menciona: *“El contrato es el acuerdo de dos o más partes para crear, regular, modificar o extinguir una relación jurídica patrimonial”* (Código Civil Peruano, 1984). De esta norma afirmamos que el contrato como acto jurídico permite a través de la exteriorización de la voluntad de las partes intervinientes crear, regular, modificar o extinguir una relación jurídica con carácter patrimonial que involucrará para ambas partes determinadas obligaciones.

Todo contrato requiere cuanto menos la participación de dos partes que de forma voluntaria se obliguen a ciertas prestaciones económicas que generan un beneficio para estas que de no ser cumplidas acarrea acciones extrajudiciales y

también judiciales según lo convenido en el contrato para el cabal cumplimiento de la prestación.

Con la precisión de estas ideas, el contrato se utilizará en diferentes momentos de la contratación por un servicio de reproducción asistida con una Clínica, ya sea que este contrato incluya la crioconservación o se requiera de un contrato posterior. Aunque se requiera de un contrato para la realización de la TRA este no podrá contemplar aspectos de disposición de embriones donde si se requiere una regulación específica.

De tal forma que este tipo de contratos para la aplicación de TRA se pueden clasificar dependiendo del objeto de contratación, por un lado, se encuentran los contratos celebrados entre la Clínica y los usuarios que desean se les aplique las TRAs contratadas y aquellos contratos entre los Centros de Reproducción con los donantes de gametos y, eventualmente, de embriones.

Desde el análisis de los elementos esenciales del contrato, identificamos que un contrato de procreación asistida cumple con estos por cuanto y tanto existe un consentimiento (contrato firmado por personas con capacidad de ejercicio que manifiestan su libre voluntad de someterse a TRA según la recomendación médica), objeto (servicios que no se encuentran excluidos del comercio humano ni son imposibles física o jurídicamente por considerarse tratamientos permitidos por las instancias internacionales pertinentes) y causa (realización efectiva del servicio de reproducción humana asistida).

Sobre la contratación para el destino de los embriones supernumerarios, este no sería factible al no poderse comercializar con la vida humana; sin embargo, conforme establecen las normas sobre la donación de tejidos y órganos humanos, en el caso peruano la Ley 30473 (2019), la donación estará permitida en la medida que sea voluntaria, gratuita y con fines altruistas. Correlacionando esta norma con la donación de embriones no se está frente a un contrato con prestaciones pecuniarias; por el contrario, se refiere a una declaración que manifieste expresamente la intención de donar, en este caso, un embrión excedente.

Es pertinente prever que la donación no podrá realizarse de forma abierta y sin restricción, deberá requerir como en el caso español o uruguayo el consentimiento de las partes involucradas que brindaron los gametos para la formación de un embrión y previo cumplimiento de requisitos que aseguren que

una vez realizada la donación esta no pueda ser revocada en forma posterior a la implantación del embrión en la nueva receptora ni se genere problemas para la determinación de la filiación.

Por otro lado, la filiación materna en el Perú aún se rige por el principio *mater sempre certa est*, la cual se determina por el nacimiento del nuevo ser, mediante el certificado de nacido vivo (Resolución de Superintendencia N° 053-2015-SUSALUD/S, Resolución Gerencial N° 001-2012/GOR/RENIEC, Resolución Ministerial N° 148-2012/ MINSA, Resolución Ministerial N° 766-2010/ MINSA – CNV y Resolución de Gerencia General N° 1436 GG EsSalud 2013 - Sistema CNV) que hoy por hoy se realiza mediante un proceso virtual con formularios previamente establecidos que reconocen la identidad de la madre que alumbró al menor y los datos de identificación de los nacidos. Este documento es requisito básico para contar con el Acta de Nacimiento y la inscripción del menor en los Registros Civiles.

Cuando se generan embriones supernumerarios que culminarán en un eventual proceso de donación y posterior adopción no existe inconveniente con la determinación de la filiación en la medida que la persona que alumbró al nuevo ser será aquella que gestó durante los 9 meses aproximadamente al embrión, bajo las presunciones actuales. La problemática se presentará en la identidad genética de la madre biológica versus la identidad genética de la madre gestante que requiere la Ley General de Salud que, mientras no se regule la maternidad subrogada no presenta una solución precisa.

Otra figura jurídica que se encontraría relacionada con el destino de los embriones supernumerarios es el proceso de investigación tutelar que se desarrolla sobre la base de distintas normas como la Ley N° 28330, Ley que modificó diversos artículos del Nuevo Código de los Niños y Adolescentes, aprobado por Ley N° 27337, Ley N° 30162, Ley de Acogimiento Familiar, Ley N° 29174, Ley General de Centros de Atención Residencial de niños, niñas y adolescentes, Decreto Supremo N° 011-2005- MIMDES, entre otros. Este proceso tiene como eje principal el interés superior del niño y se encuentra a cargo de la Dirección de Investigación Tutelar que busca cautelar los derechos de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en estado de abandono. Frente a este proceso cabría precisar si los embriones pueden ser sometidos a este, del análisis del artículo I del Código de los Niños y Adolescentes si todo concebido se considera como niño para el ordenamiento peruano no estaría

exceptuado de ser sometido a un proceso de investigación tutelar en la medida que los embriones supernumerarios sean abandonados en los bancos de crioconservación.

Conforme a la naturaleza del proceso de investigación tutelar que requiere la aplicación de medidas de protección como el cuidado en el propio hogar, acogimiento familiar, participación de un servicio o programa especial o la atención en Centros de Acogimiento, la inquietud aparece ante la imposibilidad de aplicar estas medidas a los embriones crioconservados. De ser así se requiere una norma precisa sobre las acciones por realizar cuando se establezca que existe una situación de abandono. Por lo que, los embriones si están sujetos a esta investigación; sin embargo, las consecuencias y procedimientos deben ser particulares y relacionadas con la naturaleza de las TRA aplicadas.

Finalmente, sobre la adopción y su relación con el destino de los embriones supernumerarios, esta figura se encuentra a cargo de la Dirección General de Adopciones mediante el procedimiento administrativo que contempla las diversas modalidades de adopción: regular y especial con la aplicación de una serie de normas generales y específicas. En torno a la adopción de embriones se presume que la adopción sería la regular por no superar los 6 años, empero, el procedimiento no debería ser el mismo, no existe posibilidad de supervisar el proceso de integración familiar por que este se daría durante la época de gestación. A su vez, los requisitos deben compaginar con las normas, que deberían darse, sobre las TRA y, específicamente, sobre el destino de los embriones.

6. PRECISIÓN DE LOS MOTIVOS PARA REGULAR JURÍDICAMENTE EL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL PERÚ.

Si, como ya se ha precisado en el marco teórico, un embrión ha de ser considerado como un ser humano desde el momento de la fecundación, no debería existir razón que justifique distinción alguna entre un embrión que se encuentre en el cuerpo de la madre y un embrión ex útero por haberse llevado en ambos el proceso de fecundación ya sea de forma natural o asistida y ser seres humanos que requieren de protección.

Como parte de las conclusiones de esta investigación se afirma que el derecho como ciencia social no es la que debe precisar si el embrión deber ser considerado una persona humana, esta tarea les compete a las ciencias biológicas, a la embriología u otras afines; siendo la competencia de las ciencias jurídicas el reconocimiento de la personalidad jurídica de los embriones que, como afirmamos constantemente, por ser seres humanos y ser dignos debe ser reconocida.

De esta forma, la dignidad es un requisito indispensable para atribuirle tanto derechos como obligaciones a un sujeto de derecho que en esta investigación se analizó a través de una revisión comparativa de diversas legislaciones sobre el particular y, si el embrión es digno por ya ser un ser humano el reconocimiento de su personalidad no sería discutible.

Bajo esta línea de ideas, debemos tener presente que los derechos humanos al desprender de exigencias morales deben ser respetados y exigidos por la sociedad. Aunque reconocimiento positivo de derechos favorece a su implementación, no es una exigencia para ello; siendo así que, al ser intrínsecos a la propia naturaleza humana, el embrión por también ser humano gozará de derechos.

La problemática de considerar al embrión como parte de los seres humanos y supeditado a la voluntad de los progenitores con el único fundamento de su naturaleza biológica es discutido, puesto que, el ser humano no es solo el conjunto de determinadas células; ya que, por el contrario, estamos frente a una persona con la capacidad de ejercitar sus propias acciones. Ergo, su capacidad de actuar, situación que no puede ser realizada por los embriones por encontrarse supeditados al proceso de evolución, nacimiento y dependencia de la madre o de los encargados de salvaguardar al embrión si es que este es ex útero. Sin embargo, bajo esta línea argumentativa las personas que padecen de algún tipo de enfermedad o condición que les impidiese manifestar su voluntad, moverse o realizar acción alguna no serían seres humanos, afirmación que se descarta tajantemente para efectos de esta investigación al no resultar razonable ni coherente con la realidad de las personas.

Habiendo desbaratado aquellas teorías que desconocen la existencia de derechos de los embriones; y, sobre todo, tomando en cuenta la legislación peruana que le atribuye el estatus jurídico de sujetos de derecho. En el caso de los embriones producto de las TRA debe tomarse en cuenta algunos principios de la bioética para su manipulación y desarrollo de la medicina reproductiva asistida tal y como afirman

Siurana (2010), Molina (2013) y Guerrero, Hernández, Guardiola, & Guzmán (2021) cuando se refieren a su tratamiento donde no existe impedimento o distinción para no aplicar los principios de autonomía, respeto para las personas, beneficencia, igualdad y justicia ello sobre la base de su condición como persona en desarrollo:

- En las situaciones donde el embrión se vea inmiscuido, el principio de beneficencia debe tomar en cuenta lo que conviene para el desarrollo del embrión como un sujeto independiente pero dependiente de la madre o del proceso reproductivo al que se encuentra sujeto.
- Sin el principio de respeto no se podrían realizar prácticas médicas. En el caso de los embriones todo proceso a través del respectivo protocolo debe sustentarse en la aplicación irrestricta de este principio asumiendo todo investigador que el embrión es una persona, por lo menos desde el sentido ético y biológico.
- Bajo el principio de igualdad, cuando existan situaciones en las que la vida de la madre y el embrión se encuentren en riesgo, la decisión de los profesionales de la salud no debe limitarse a aquellas indicaciones dadas por alguno de los progenitores, debe defenderse la vida de ambos en igualdad de condiciones.
- De esta misma forma cuando el embrión, previa comprobación médica no sobrevivirá, los médicos deben brindar los cuidados paliativos conforme a la dignidad de la persona, evitando el dolor y sufrimiento, así como el encarnizamiento terapéutico.
- Finalmente, si las concepciones y moralidad del médico contradicen las decisiones del paciente, lejos de aplicar sus creencias debe informar oportunamente a la madre o sujetos intervinientes en el proceso para que estos puedan recurrir a otro profesional, evitando posibles complicaciones.

Habiendo identificado que el embrión es un sujeto de derechos, por lo menos en el caso peruano, conforme a la Constitución, Código Civil y Código de los Niños y Adolescentes, no es discutible la necesidad de protegerlo frente a cualquier acto que vulnere su dignidad.

Los embriones supernumerarios que se encuentran crioconservados y son abandonados por sus progenitores ven vulnerado su derecho a la salud, en la medida que la crioconservación como parte del proceso de FIV ha sido concebido para

permitir la conservación sin alteración de las estructuras biológicas del embrión por un periodo limitado. Aunque algunos tratadistas y científicos (Gordon, 1994) (Leibo & Songsasen, 2002) precisen que la crioconservación puede perpetuarse hasta por 1000 años, el dilema no se encuentra en el tiempo máximo de conservación; la disyuntiva se encuentra en el proceso de descongelamiento en vista que mientras mayor sea el tiempo de crioconservación, el proceso de descongelamiento presenta una mayor tasa de embriones que no sobreviven a este proceso (Begoña, 2021). De tal forma que debe existir una norma que identifique los plazos máximos y el destino que debe otorgársele cuando el interés por mantener la crioconservación de los embriones desaparece.

El estudio de la legislación comparada permite identificar que si existe una predisposición normativa para la regulación del destino de los embriones supernumerarios bien sea mediante una norma específica que regule las interacciones de las TRA con otras figuras jurídicas o incluso mediante una legislación general que fuese reglamentada a posterior por los órganos correspondientes.

En el Perú, la práctica de las TRA, en especial la FIV requiere la generación de embriones in vitro, de los cuales solo una cantidad limitada puede ser transferida a la progenitora-usuaria por cada ciclo. Ante diversas circunstancias como lograr un embarazo con éxito en uno de estas transferencias, desavenencias entre los progenitores-usuarios que no permitan disponer de los embriones a futuro u otras situaciones los embriones restantes deben ser conservados mediante un proceso de crioconservación que debe ser regulado para identificar los periodos máximos y mínimos de conservación conforme a los últimos avances de la ciencia y las evidencias que demuestran la baja tasa de supervivencia de los embriones una vez estos son sometidos al proceso de descongelamiento (Begoña, 2021).

En el caso peruano no existe incompatibilidad normativa para la regulación del destino de los embriones supernumerarios en la medida que dicha regulación permitirá el acceso a la salud reproductiva como parte del derecho fundamental a la salud de las personas, derecho que se encuentra reconocido en diversos cuerpos normativos internacionales y nacionales; de esta forma, la regulación de las TRA guarda relación con lo dispuesto en las mismas.



CONCLUSIONES

PRIMERA. - En el derecho comparado el 27.00% de los países muestreados convienen en afirmar que el estatus jurídico del embrión es el de un sujeto de derechos por la simple naturaleza de ser humano del mismo, que a su vez responde a la dignidad de la persona humana. Por lo tanto, el embrión no es un bien sujeto a la libre disposición de los padres de este, sino un ser con una carga génica específica, que hace del mismo un ente único y digno, siendo merecedor de protección por parte de los ordenamientos jurídicos a través de sus normas generales y especiales, aunque sea una protección especial como se expresa en el 45.5% de los países analizados.

SEGUNDA. - Los derechos del embrión no son distintos a los reconocidos a las personas humanas: patrimoniales y extrapatrimoniales que, en el derecho comparado, el 61.4% y 80% respectivamente de los países muestreados reconocen; sin embargo, para reclamar sus derechos patrimoniales es necesario que nazca vivo, de tal forma que las situaciones que vulneran sus derechos serían la manipulación genética con fines de perfeccionamiento de la especie, la clonación y la crioconservación de embriones por un tiempo indefinido.

TERCERA. - El destino de los embriones supernumerarios producto de las Técnicas de Reproducción Asistida según la práctica médica es: i. Desecho, eliminando a los embriones por presentar problemas en su formación o ante la falta de pago de los Bancos de Crioconservación (prohibido en la mayoría de los países y permitido en la minoría de estos); ii. Donación con fines científicos: utilizando a los embriones que por sus características genéticas podrían aportar a los avances de la ciencia; iii. Donación con fines reproductivos para terceras personas; y, iv. La utilización a futuro por los propios progenitores-usuarios que contrataron la TRA.

CUARTA.- La regulación jurídica del destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA en el derecho comparado ha presentado algunos avances, especialmente en el continente europeo (8 países) y latinoamericano (3 países); sin embargo, pese a la regulación existente, esta no es uniforme en todo el continente, ya que existen países como

España que permiten ampliamente las técnicas de reproducción asistida y se ha creado un protocolo para regular el destino de los embriones supernumerarios; mientras que, en Alemania se proscribió toda TERA que atente a la integridad de los embriones. Mención aparte merece la regulación de en América Latina ya que pese a la práctica de las TRA estas solo se encuentran reguladas de manera genérica en Argentina y Colombia; mientras que, con un mayor desarrollo en Uruguay. En el caso peruano se encuentran 3 Proyectos de Ley que a la fecha esperan dictamen de la Comisión pertinente.

QUINTA. - Con base en los razonamientos expuestos en la presente investigación, debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA en el Perú, de lo contrario estaríamos negando la naturaleza jurídica del embrión como sujeto de derechos extrapatrimoniales sin condición y patrimoniales sujetos a condición de que nazcan vivos. Esta regulación debe contener aspectos referidos al contrato de crioconservación y las obligaciones que se desprenden del mismo; así como los destinos de los embriones supernumerarios, dando especial importancia a la persona que debe tomar la decisión sobre el destino y cuál sería este, especialmente la donación de embriones con fines reproductivos.

SEXTA. - Se debe regular el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida porque los embriones son sujetos de derecho y al no estar regulado jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las TRA, se estarían vulnerando los derechos de los embriones. Asimismo, no existe incompatibilidad con las normas vigentes en el Perú ni las figuras jurídicas que componen todo el ordenamiento jurídico, comprobándose de esta forma la hipótesis planteada en el proyecto de investigación.

RECOMENDACIONES

- PRIMERA. - Los embriones al ser sujetos de derecho, según nuestro ordenamiento jurídico peruano, deben ser protegidos por el mismo; por ello y ante la falta de mecanismos claros para efectivizar esta protección, se recomienda crear una mesa de debate en la que se incluyan médicos, antropólogos y abogados a fin de establecer los parámetros mínimos que deben regularse en torno a los embriones, especialmente los embriones supernumerarios producto de las TRA.
- SEGUNDA. - Se recomienda incorporar a la Ley de Salud precisiones para incorporar las técnicas de reproducción asistida heterólogas, así como la protección a los embriones crioconservados (embriones supernumerarios) para, posteriormente, realizar protocolos y guías médicas sobre el proceso de crioconservación que no vulneren la dignidad de los embriones.
- TERCERA. - Se sugiere implementar una norma específica que permita la adopción de embriones para parejas infértiles que habiendo agotado todos los recursos no puedan tener hijos a través de técnicas de reproducción asistida homólogas mediante un proceso especial de adopción puesto que las etapas de un proceso regular no serían aplicables a los embriones.
- CUARTA. - Para las eventuales regulaciones se recomienda crear una institución especial encargada de realizar el proceso de investigación tutelar que este compuesta por un equipo multidisciplinario que incluya especialistas en las TRA, abogados, asistentes sociales, entre otros profesionales que se involucren en la investigación del estado de abandono de los embriones crioconservados.
- QUINTA. - De forma general se recomienda que para las opiniones para las futuras regulaciones se cursen oficios a los Colegios Profesionales de las Ciencias de la Salud incluyendo no solo a los médicos sino biotecnólogos y psicólogos, así como a las empresas aseguradoras que no podrán precisar que la norma no se encuentra relacionada con sus instituciones puesto que el acceso a las TRA debe estar inmersa en los planes de salud tal y como recomienda el Caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica.



PROYECTO DE LEY

LEY QUE INCORPORA EL ARTICULO 7-A EN LA LEY N° 26842 – LEY GENERAL DE SALUD

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la salud es un derecho fundamental de toda persona que, debe ser garantizado por el Estado Peruano, es por lo que la Ley N° 26842 – Ley General de Salud en su Título Primero, reconoce los derechos, establece los deberes y responsabilidades para el ejercicio efectivo de la salud individual de los peruanos, dentro de los cuales se incluyen los derechos reproductivos mediante los aportes de la ciencia médica con las técnicas de reproducción asistida.

En el Perú existen diversas políticas públicas como la Política Nro. 11 sobre la igualdad de oportunidades prevé que no debe existir desigualdades para el acceso a los diversos servicios que brinda el Estado, la Política Nro. 13 referente al acceso universal a los servicios de salud y a la seguridad social para el desarrollo integral de cada individuo, Política Nro. 16 del Fortalecimiento de la familia, protección y promoción de la niñez, la adolescencia y la juventud para proteger a cada integrante de las diversidad entidades familiares en los que se incluye los derechos reproductivos.

En ese sentido, el Estado, con todas las decisiones normativas que toma, debe ejecutar las medidas necesarias para proteger a su población ante hechos, situaciones y las propias normas que vulneren los derechos de la población, en razón que el concebido es un sujeto de derechos, condición reconocida a través de la Constitución Política del Perú de 1993 y otras normas complementarias. También deben incluirse los embriones supernumerarios dentro de esta protección desde el momento de su fecundación, con derechos reconocidos y que, en la actualidad, son infringidos ante la falta de límites necesarios en la aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida y sus consecuencias.

La Sentencia recaída en el Expediente N° 01535-2006-PA emitida por el Tribunal Constitucional en su fundamento 83, señala sobre el derecho a la vida que, *“la Constitución Política del Perú ha determinado que la persona está consagrada como un valor superior, y el Estado está obligado a protegerla”*. Debe entenderse que el derecho a la vida como valor superior debe anteponerse ante cualquier otra decisión estatal y/o privada.

Las TRA para su aplicación requieren diversos procedimientos de preservación para evitar someter a los progenitores-usuarios a procedimientos médicos invasivos, dolorosos e innecesarios, uno de estos procedimientos es la crioconservación de embriones; sin embargo, la aplicación de esta técnica genera efectos a corto, mediano y largo plazo cuando la pareja o persona sola que participó del proceso de la TRA no desea continuar con la preservación de estos, ¿Qué debe hacerse en ese caso? ¿Es el Estado el encargado de regular estas consecuencias? Como parte de la labor protectora de todo Estado, no siendo ajeno el peruano, se debe establecer cuanto menos algún parámetro sobre el particular.

FÓRMULA LEGAL

Artículo 1°. - Objeto de la Ley

El objeto de la Ley es proteger los derechos de los embriones como sujetos de derecho, con modificaciones a normas existentes que permita la reglamentación a futuro de los aspectos científicos de las técnicas de reproducción asistida.

Artículo 2°. - Modifíquese el artículo 7 de la Ley 26842 – Ley General de Salud, con el siguiente texto incorporado:

“Artículo 7°. - Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, **la condición madre genética y de madre gestante puede recaer en la misma persona o en una tercera previa recomendación médica y mediante un proceso de fertilidad aceptado por el Estado Peruano.** Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos **conforme a los Formularios Estandarizados que serán regulados por la norma específica correspondiente.**

Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos. **No se permite la experimentación en embriones supernumerarios producto de la aplicación de técnicas de reproducción asistida**”.

Artículo 3°. - Adiciónese los artículos 7-A y 7-B a la Ley 26842 – Ley General de Salud, con el siguiente texto incorporado:

“Artículo 7-A – Reconocimiento del acceso a técnicas de reproducción asistida.

Para reconocimiento del derecho al acceso a las técnicas de reproducción asistida se requiere:

- a. Contar a la fecha de solicitud del proceso de reproducción asistida con una edad mínima de 18 años y máxima de 50 años.
- b. Acudir a un Centro de Fertilidad inscrito en el Ministerio de Salud, público o privado, con los certificados de bioseguridad vigentes.
- c. Contar con la recomendación del médico tratante mediante el informe respectivo para la aplicación de la técnica de reproducción asistida con la indicación de la técnica recomendada según la persona usuaria.

Artículo 7-B - Protección de los derechos del concebido ante la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

El concebido como sujeto de derechos se encuentra protegido frente a actos que vulneren su dignidad por ello:

- a. Podrá utilizarse como máximo 3 embriones por ciclo de reproducción asistida, requiriendo que entre cada ciclo transcurra cuanto menor 6 meses.
- b. El plazo máximo de crioconservaciones de embriones está limitado por la edad máxima en la que la progenitora-usuaria puede someterse a un proceso de fecundación asistido conforme a la opinión médica del médico especialista. La edad máxima para someterse a un ciclo de reproducción asistida no puede ser mayor a los 50 años.
- c. El contrato de crioconservación de embriones requiere ser ratificado cada 3 años, pudiendo los progenitores-usuarios otorgar los siguientes destinos a la primera ratificación o siguientes:
 - i. Donación para fines reproductivos
 - ii. Cese de la crioconservación que inicia el proceso de investigación tutelar.
 - iii. Mantener la crioconservación hasta la siguiente ratificación o periodo máximo según corresponda.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Primera. - Reglamentación

Las disposiciones de reglamentación de la norma son de exclusiva competencia de los órganos especializados, para lo que se requerirá formar un equipo multidisciplinario.

Segundo. - Vigencia

La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación.

ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

Conforme al artículo 75 del Reglamento del Congreso de la República del Perú, es preciso realizar un Análisis Costo - Beneficio como parte de toda propuesta legislativa. Para la presente iniciativa se aplicará el análisis costo-beneficio simplificado de la regulación de la crioconservación de embriones en relación con el respeto de los derechos del embrión:

Identificación del problema

- El problema radica en la necesidad de establecer lineamientos claros para el desarrollo de una técnica médica como es la crioconservación de embriones a raíz de su empleo en seres vivos (embriones), por lo que debería de establecerse un protocolo específico.
- La dimensión del problema es a nivel nacional, donde las clínicas de fertilidad prestan servicios a la colectividad, pudiendo afirmar que estas ya no solo se encuentran en la capital, si no que han extendido su ámbito de acción a todas las provincias del país.
- Las causas del problema están circunscritas en aspectos económicos, ya que solo existe un fin mercantilista mas no social ni de apoyo en la operación de las clínicas de fertilidad, especialmente en aquellas dedicadas a la crioconservación de embriones.
- Los grupos de interés son dos, principalmente los embriones que son los beneficiarios en forma directa de la norma y aquellos padres que deseen someterse a un proceso de crioconservación que asegure un respeto de los derechos de sus hijos.

Definición de objetivos normativos

La intervención gubernamental busca establecer aspectos básicos para la autorización y funcionamiento de las clínicas de fertilidad tanto privadas como públicas donde los procesos de reproducción se desarrollen según las normas internacionales y derechos fundamentales, como es el caso de los embriones a través del establecimiento de políticas públicas que aseguren el desarrollo de los individuos.

Los objetivos de la norma son establecer los parámetros para la aplicación de la técnica de crioconservación y sus consecuencias como son el destino de los embriones supernumerarios y el procedimiento de crioconservación.

Identificación de las opciones de política normativa

Se consideran como opciones la fijación de políticas públicas de salud, así como campañas de sensibilización tanto a las futuros padres, profesionales y empresarios que inviertan en el sector salud, a través de las distintas autoridades, especialmente del sector salud y el sector justicia (quienes coadyuvaran a la modificación y adecuación de las normas jurídicas a las nuevas realidades a la luz de la genética)

Consideramos que esta materia es tanto de importancia social como de afectación a sectores económicos; por lo tanto, deberíamos de aplicar una metodología mixta que asegure el éxito de la norma

El impacto de la regulación se encuentra en:

GRUPOS AFECTADOS	ASPECTOS POSITIVOS	ASPECTOS NEGATIVOS
SECTOR PRIVADO	Se incrementará el comercio responsable en la sociedad peruana, beneficiando a aquellas empresas que cumplan con los estándares establecidos.	Se eliminarán a aquellas empresas al margen de la Ley.
CONSUMIDORES	Incrementará el sentimiento de seguridad jurídica y confianza en el Estado, así como en las clínicas de fertilidad y sus procedimientos.	Podría incrementarse el costo para acceder a un proceso de fertilización asistida.
GOBIERNO	Se iniciará con la regulación de aspectos relacionados con el Derecho Genético.	Necesidad de modificar algunas leyes existentes.
SOCIEDAD	Protección del embrión desde el momento de su concepción.	Poco apoyo en los colectivos "pro choice"

De este análisis, la implementación de una normatividad para la regulación de los procesos de crioconservación y sus consecuencias jurídicas devengará en gastos para el Estado (establecimiento de las políticas de públicas de salud y educación que involucran medios, personal, logística, etc.) sin embargo, los beneficios superan con creces los costos, situación que hace viable esta regulación.



REFERENCIAS

- Abellán, F., & Sánchez-Caro, J. (2009). Bioética y ley en reproducción humana asistida. Manual de casos clínicos. Granada: Comares.
- Alonso, M. (1982). Enciclopedia del idioma. Madrid: Ed. Aguilar.
- Álvarez, J. (2007). Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México* (75), 293-302. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=17928>
- Álvarez-Díaz, J. (2007). Mecanismo de la fecundación humana. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 45-51. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428183009.pdf>
- Álvarez-Díaz, J. (2010). Donación de embriones en países desarrollados. *Gaceta Médica de México*, 146(3), 228-241. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2010/gm103l.pdf>
- Amaro, B. (02 de diciembre de 2021). Mi abogado en línea Net. Obtenido de <https://miabogadoenlinea.net/el-derecho-y-la-actualidad/15666-iniciativa-para-regular-tecnicas-de-reproduccion-asistida-en-la-india>
- Ambrosioni, C., & Tabak, H. (1981). Lecciones de Derecho romano. Buenos Aires: Ábaco de Rodolfo Depalma.
- Andorno, R. (1998). Bioética y dignidad de la persona. Madrid: Edit. Tecnos.
- Arias, F. Jiménez, P; Malanda, S. (2018). Aspectos jurídicos de la obtención, utilización y circulación de los gametos humanos. *Revista para el análisis del Derecho - InDret*, 1-64. Obtenido de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6563253>
- Arroyo, J. (2002). Democratización y racionalización: viejos y nuevos problemas para la acción colectiva en salud. En J. Arroyo, *La salud peruana en el siglo XXI* (págs. 15-39). Lima: Consorcio de Investigación Económica y Social, DFID-Ministerio Británico para el Desarrollo Internacional, Proyecto POLICY.
- Aurich, C. M. (23 de enero de 2013). 5 minutos. (M. Leiva, Entrevistador) Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=MHTrzLsC1fM>
- Austin, C. (1951). Observations of the penetration of the sperm into the mammalian egg. *Aust J Sci Res*, 581-596. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14895481/>
- Bagnarello, F. (2015). Fertilización in vitro: Conceptualización. *Revista Parlamentaria*, 21(01), 205-246. Obtenido de <http://www.asamblea.go.cr/sd/Publicaciones%20a%20Texto%20Completo%20%20Revistas/Revista%20Parlamentaria%202015.pdf>
- Ballesta, F. (2011). El equívoco de la esterilidad: ¿enfermedad o manipulación? *Revista de bioética y derecho* (23), 21-34. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78339725007>

- Banda Vergara, A. (1998). Dignidad de la persona y reproducción humana asistida. *Revista de Derecho* 9(1), 7-42. Obtenido de <http://revistas.uach.cl/index.php/revider/article/view/3014/2496>
- Begoña, A. (2021). Edición genética de embriones humanos para fines de investigación científica. *Revista de Embriología Clínica y Biología de la Reproducción*, 26(2), 28-30. Obtenido de <https://revista.asebir.com/assets/ASEBIR-NOVIEMBRE-21-FINAL.pdf>
- Bonilla, Y., & Venegas, P. (2015). Laboratorio de reproducción asistida: conceptos realidades, procedimientos y condiciones en las que se desarrolla la fertilización in vitro. *Revista Parlamentaria*, 21(1), 249-275. Obtenido de <http://www.asamblea.go.cr/sd/Publicaciones%20a%20Texto%20Completo%20%20Revistas/Revista%20Parlamentaria%202015.pdf>
- Bossert, G. (1995). Fecundación humana asistida. *Gaceta Jurídica*, 115-116.
- Brugo-Olmedo, S., Chillik, C., & Kopelman, S. (2003). Definición y causas de la infertilidad. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 227-248. doi: <https://doi.org/10.18597/rcog.567>
- Cabrera, P., & Fernández, A. (2006). Criopreservación de Embriones: Una Herramienta Básica en la Reproducción Asistida. *Revista de la Facultad de Ciencias Veterinarias*, 59-70. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-65762006000200001#:~:text=La%20criopreservaci%C3%B3n%20de%20embriones%20representa%20un%20paso%20crucial%20en%20los,m%C3%A1s%20%C3%B3ptimo%20para%20su%20utilizaci%C3%B3n.
- Calleja, V., & Solnick, S. (2013). Criopreservación de embriones humanos: Una propuesta fundada de legislación para Argentina. *Revista Persona* (15). Obtenido de <http://www.revistapersona.com.ar/Persona15/persona15.htm>
- Caso Artavia Murillo y otros c. Costa Rica (Corte Interamericana de Derechos Humanos 28 de noviembre de 2012). Obtenido de https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
- Caso Bruggeman c. Sheuten c. República Federal Alemana, Aplicación núm. 6959/75 (Comisión Europea de Derechos Humanos 12 de julio de 1977). Obtenido de <https://www.womenslinkworldwide.org/files/2864/gjo-echr-bruggemann-adm-en-pdf.pdf>
- Caso Brüstle c. Greenpeace, Asunto C-34/10 (Tribunal de Justicia de la Unión Europea 18 de octubre de 2011). Obtenido de <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/PDF/?uri=CELEX:62010CJ0034&from=EN>
- Caso Costa c. Pavan c. Italia, Aplicación no. 54270/10 (Tribunal Europeo de Derechos Humanos 28 de agosto de 2012). Obtenido de <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2015/11/CASE-OF-COSTA-AND-PAVAN-v.-ITALY-1.pdf>
- Caso OV c. Francia, Solicitud no. 53924/00 (Tribunal Europeo de Derechos Humanos 08 de julio de 2004). Obtenido de <https://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-61887>

- Caso Parrillo c. Italia, Aplicación no. 46470/11 (Tribunal Europeo de Derechos Humanos 27 de agosto de 2015). Obtenido de <https://fra.europa.eu/en/caselaw-reference/ecthr-application-no-4647011-judgment>
- Caso Saúl Godínez Cruz c. Honduras, Informe N. 8097 (Corte Interamericana de Derechos Humanos 13 de agosto de 1989). Obtenido de https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_05_esp.pdf
- Castillo, L. (2005). ¿Existen los llamados conflictos entre derechos fundamentales? *Revista Mexicana de derecho Constitucional* (12), 114-123. Obtenido de <https://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/cuestiones-constitucionales/article/view/5726/7511>
- Celis, A. (2012). Inseminación intrauterina en el momento actual. *Revista peruana de ginecología y obstetricia*, 58, 107-114. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000200007#:~:text=La%20inseminaci%C3%B3n%20intrauterina%20\(IIU\)%20es,subfertilidad%20por%20factor%20masculino%20leve.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000200007#:~:text=La%20inseminaci%C3%B3n%20intrauterina%20(IIU)%20es,subfertilidad%20por%20factor%20masculino%20leve.)
- Centro para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP). (2001). *Cuerpo y Derecho*. Bogotá: Editorial Themis
- Chang, M. (1951). Fertilization capacity of spermatozoa deposited in the fallopian tubes. *Nature*, 168-697. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14882325/>
- Chávez, M. (2005). Algunas consideraciones sobre el embrión humano. *Revista Peruana de Pediatría*, 50-52. Obtenido de <https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/rpp/v58n1/pdf/a10.pdf>
- Choi, T., Jun, J., Lee, H., Ang, L., Kim, E., Go, H., . . . Lee, M. (2019). Korean medicines for poor ovarian reserve in infertility: a protocol for a multicenter observational study. *Medicine*, 98(44), 1-4. Obtenido de https://journals.lww.com/md-journal/fulltext/2019/11010/korean_medicines_for_poor_ovarian_reserve_in.77.aspx
- Cifuentes, S. (1993). Principio de la existencia de la persona. En U. d. Aires, *Tutela de las personas*. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Código Civil Federal. DOF 26-05-1928, 14-07-1928, 03-08-1928 y 31-08-1928. 26 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928 (México) Obtenido de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/ccf.htm>
- Código Civil y Comercial de la Nación. Ley 26.994. 8 de octubre del 2014 (Argentina). ¿Obtenido de <http://www.saij.gov.ar/26994-nacional-codigo-civil-comercial-nacion-Ins0005965-2014-10-01/123456789-0abc-defg-g56-95000scanyel?>
- Código Civil. Decreto Legislativo 12760. 6 de agosto de 1975 (Bolivia) Obtenido de http://spij.minjus.gob.pe/Graficos/Legcomp/sudamerica/bolivia/codigo_civil.pdf
- Código Civil. Decreto Legislativo 295. 25 de julio de 1984 (Perú) Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H682684>
- Código Civil. Ley 166030. 1869 (Uruguay) Obtenido de https://legislativo.parlamento.gub.uy/htmlstat/pl/codigos/codigocivil/2002/cod_civil-indice.htm

- Código Civil. Ley 57 de 1887. 26 de mayo de 1873 (Colombia) Obtenido de https://leyes.co/codigo_civil.htm
- Código Civil. Ley del 21 de marzo de 1804 (Francia). Obtenido de https://www.legifrance.gouv.fr/codes/texte_lc/LEGITEXT000006070721?init=true&page=1&query=code+civil&searchField=ALL&tab_selection=all
- Código Civil. Ley número XXX. 28 de setiembre de 1887 (Costa Rica) Obtenido de <https://vlex.co.cr/vid/codigo-civil-428631197>
- Código Civil. Real Decreto de 24 de julio de 1889 (España) Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1889-4763>
- Código Civil. Real Decreto n. 262. 16 de marzo de 1942. (Italia) Obtenido de <https://www.codice-civile-online.it/>
- Código de los Niños y Adolescentes, Ley N° 27337. 07 de agosto de 2000 (Perú). Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H682689>
- Código Familiar de la Federación Rusa, No. 223-FZ. 29 de diciembre de 1997. (Federación Rusa) Obtenido de <https://wipolex.wipo.int/es/text/470680>
- Código Penal, Decreto Legislativo 635. 8 de abril de 1991 (Perú). Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H682692>
- Comisión de Protección al Consumidor - Sede Lima Sur. Expediente N° 64-2010/CPC, Américo Gustavo Monteza Vellegas c. Rímac, (27 de octubre de 2010). Obtenido de https://static.legis.pe/wp-content/uploads/2019/10/Resolucion-INDECOPI-2543-2010-CPC-Legis.pe_.pdf?fbclid=IwAR0_mkYG4NrspIP93VZWKXTCg8Gylj5Gep9f7QYPNxZEAABXqDziUvX2Usk
- Comisión Económica para América Latina de las Naciones Unidas. (1974). Conferencia Mundial de Población de Bucarest. Informe de la Conferencia Mundial de Población de Bucarest, (pág. 189). Bucarest.
- Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida de España. (2014). I Informe Anual de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.
- Consejo de Europa. (1992). Recomendaciones del Consejo de Europa sobre la utilización del análisis del ADN dentro del marco de la administración de justicia penal. Estrasburgo: Consejo de Europa.
- Constitución de la Federación Rusa. 12 de diciembre de 1993 (Federación Rusa) Obtenido de https://www.constituteproject.org/countries/Europe/Russian_Federation__the?lang=es
- Constitución Española. 27 de diciembre de 1978. (España). Obtenido de <https://app.congreso.es/consti/constitucion/indice/index.htm>
- Constitución Política de la República de Colombia. 20 de julio de 1991. (Colombia). Obtenido de <http://www.secretariasenado.gov.co/index.php/constitucion-politica>
- Constitución Política del Perú. 29 de diciembre de 1993. (Perú) Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H682678>

- Convención Americana sobre Derechos Humanos, Pacto de San José (Organización de los Estados Americanos 22 de diciembre de 1969). Obtenido de <https://www.corteidh.or.cr/tablas/17229a.pdf>
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1979). Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>
- CORDIS UE. (01 de octubre de 2021). CORDIS Resultados de Investigaciones de la UE. Obtenido de <https://cordis.europa.eu/article/id/24404-hfea-awards-licence-for-pioneering-mitochondrial-research-es>
- Coronado-García, M., & Ñique-Carbajal, C. (2021). ¿El término "preembrión" existe para la ciencia? Archivos de medicina, 21(2), 532-534. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/09/1291833/18-caredi-el-termino-preembrion.pdf>
- Corte Constitucional de Colombia. Sentencia C-327/16 (22 de junio de 2016). Obtenido de <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2016/C-327-16.htm>
- Corte Suprema de Estados Unidos. Caso Paternidad Planificada c. Danforth, 428 U.S. 52 (01 de julio de 1976). Obtenido de <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/428/52/>
- Corte Suprema de Estados Unidos. Caso Roe c. Wade y Casey, Roe c. Wade, 410 US 113 (22 de enero de 1973). Obtenido de <https://caselaw.findlaw.com/us-supreme-court/410/113.html>
- Corte Suprema de Justicia de la República del Perú. Casación 1486-2007 (18 de julio de 2008). Obtenido de <https://vlex.com.pe/vid/-65115802>
- Corte Suprema de la Nación Argentina. P. 709. XXXVI (5 de marzo de 2002). Obtenido de <http://saij.gob.ar/corte-suprema-justicia-nacion-federal-ciudad-autonoma-buenos-aires-portal-belen-asociacion-civil-sin-fines-lucro-ministerio-salud-accion-social-nacion-amparo-fa02000003-2002-03-05/123456789-300-0002-0ots-eupmocsollaf>
- Corte Suprema de Nueva York – División de Apelaciones. People v Jorgensen, No. 179 (22 de octubre de 2015). Obtenido de <https://law.justia.com/cases/new-york/court-of-appeals/2015/179.html>
- Corte Suprema del Perú - Sala Civil Permanente. Instituto de Ginecología y Reproducción - Clínica de Fertilidad Asistida y Ginecología Concebir contra María Alicia Alfaro Dávila, CAS. N° 4323-2010 Lima (11 de agosto de 2011). Obtenido de <http://www.articulacionfeminista.org/a2/objetos/adjunto.cfm?aplicacion=APP003&cni=3&opc=8&codcontenido=4166&codcampo=21>
- Cressey, D., & Cyranoski, D. (2015). Human-embryo editing poses challenges for journals. Nature, 520(7549), 594. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/520594a>
- Cruz, L., & Mendoza, A. (2009). Fecundación, el concebido y derecho a la vida. Biotempo, 9, 55-60. doi: <https://doi.org/10.31381/biotempo.v9i0.66>
- De Ruggiero, R. (1944). Instituciones del Derecho Civil. Madrid: Instituto Editorial Reus.

- Décimo Quinto Juzgado Especializado en Familia de Lima. Expediente N° 00113-2006-0-1801-JR-FC-15 (06 de enero de 2009). Obtenido de <http://www.articulacionfeminista.org/a2/objetos/adjunto.cfm?aplicacion=app003&cni=3&opc=4&codcontenido=267&codcampo=21>
- Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. IX Conferencia Internacional Americana (1948). Obtenido de <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/basicos/declaracion.asp>
- Declaración de Helsinki de la AMM - Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asociación Médica Mundial (junio de 1964). Obtenido de <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Declaración Universal de Derechos Humanos, Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948 Paris) Obtenido de <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>
- Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos (Conferencia General de la UNESCO octubre de 2005). Obtenido de <https://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/599/146180S.pdf>
- Decreto 956/2013. Reglamento de la Ley de Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Reglamentación. 23 de julio de 2013. (Argentina) Obtenido de <http://www.msal.gob.ar/dln/sites/default/files/2019-08/Decreto%20956%202013.pdf>
- Decreto N° 84/015. Reglamentación de la Ley 19.267 relativa a las técnicas de reproducción humana asistida, 09 de marzo de 2015. (Uruguay) Obtenido de <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/84-2015>
- Defensoría del Pueblo. (2003). R.D 040-2003/DP, Recomendación Referente a la anticoncepción oral de emergencia y a la aplicación de la R.M. N° 399-2001-SA/DM, DOEP. Lima: Defensoría del Pueblo.
- Diario El Comercio. (03 de setiembre de 2018). Vientre de alquiler: caso de pareja de chilenos muestra un vacío legal. El Comercio.
- Diéz-Picazo, L., & Guillón, A. (1982). Sistema de Derecho Civil. Madrid: Editorial Tecnos.
- Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud. (2021). Guía de Reproducción Humana Asistida - Sistema Sanitario Público de Andalucía. Sevilla: Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud. Servicio Andaluz de Salud. Obtenido de https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sinfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2021/guia_rha_sspa_rev_julio_2021.pdf
- DRAE. (2001). Diccionario de la Real Academia Española. España: Editorial Espasa.
- Drane, J. (2004). La ética de la clonación. Edimburgo: Universidad de Edimburgo: Serie de informes.
- Echevesti, R. (02 de mayo de 2021). Palabras del Derecho. Obtenido de <https://palabrasdelderecho.com.ar/articulo/2533/Un-fallo-de-la-Camara->

Nacional-Civil-impidio-a-una-pareja-el-descarte-de-sus-embriones-no-implantados

- El País. (14 de febrero de 2003). Los científicos sacrifican a la oveja Dolly, afectada por una enfermedad pulmonar. Obtenido de https://elpais.com/sociedad/2003/02/14/actualidad/1045177201_850215.html
- Esparza-Pérez, R. (2019). Regulación de la donación de gametos y embriones en las técnicas de reproducción humana asistida: ¿anónima o abierta? *Gaceta Médica de México* (155), 3-14. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2019/gm191b.pdf>
- Espinoza, J. (2019). *Derecho de las personas: concebido-personas jurídicas*. Lima: Instituto Pacífico.
- Evers, J. (2003). The future role of using the natural cycle in IVF programs. *IFFS Newsletter*, 33, 9-10. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521690X18301192?via%3DiHub>
- Fernández, C. (1986). *Derecho de las personas, Exposición de motivos y comentarios al Libro Primero del Código Civil Peruano*. Lima: Studium.
- Fernández, C. (2000). Repensando el Código Civil peruano de 1984 en el umbral de un nuevo milenio. *PUCP Derecho* (53), 373-422. Obtenido de https://revistas.pucp.edu.pe/imagenes/derechopucp/derechopucp_053.html
- Fernández, M., & Cortes, R. (2017). Exploración de los Derechos Sexuales y Reproductivos: conceptos y elementos claves. *Entornos*, 30(2), 51-65. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6394856>
- Ferrer, M., & Pastor, M. (2017). Uso del término "preembrión" en la literatura biomédica desde su origen hasta la actualidad. *Cuadernos de Bioética*, 24(92), 111-124. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2017/28/92/111.pdf>
- Fuerte, K. (1 de junio de 2021). Observatorio del Instituto para el Futuro de la Educación - Tecnológico de Monterrey. Obtenido de <https://observatorio.tec.mx/editorial/karoshi-exceso-de-trabajo>
- Gabardi, M. (2010). *Embriones humanos: Entre el vacío legal y la desmedida manipulación*. Buenos Aires: Universidad de Belgrano - Departamento de Investigaciones.
- García Ramirez, N., & Garcia Hernández, G. (s.f.). *Biología II*. México D.F.: Fondo editorial Colegio de Bachilleres.
- García, V. (2018). La dignidad humana y los derechos fundamentales. *Derecho & Sociedad* (51), 13-31. Obtenido de <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechoysociedad/article/view/20855/20568>
- Gómez-Sellés, J. (2019). Nacimiento de los dos primeros bebés modificados genéticamente. Análisis del tratamiento de la noticia en España desde el punto de vista de la comunicación de la ciencia. *ArtefaCToS*, 53-71. doi: <http://dx.doi.org/10.14201/art2019825371>

- Gonzales, A., & Diaz, E. (2021). El debate ético y de regulación sobre el uso de CRISPR-Cas9 en la línea germinal humana. *Universitas Médica*, 62(4), 1-18. doi: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed62-4.derc>
- Gonzales, G. (1996). *La consideración jurídica del embrión in vitro*. Lima: Fondo Editorial de la PUCP.
- Gonzales, P. (2017). La concepción del feto en la legislación romana: entre la esperanza y la herencia. *Gerión. Revista de Historia Antigua*, 35(1), 101-118. doi: <https://doi.org/10.5209/GERI.56957>
- González, E., García, G., Leyva, A., & Rosquete, G. (2007). Clonación humana. Enfoque didáctico, científico y bioético. *Archivo Médico de Camagüey*, 11(1), 1-8. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552007000100018
- Gordon, I. (1994). Storage and cryopreservation of oocytes and embryos. En I. Gordon, *Laboratory production of cattle embryos* (págs. 293-328). Cambridge: Cab International.
- Guerrero, J., Hernández, A., Guardiola, A., & Guzmán, M. (2021). Revisión actual del contexto legal y ético de la experimentación en embriones. *Bioderecho.es* (13), 1-29. Obtenido de <https://revistas.um.es/bioderecho/article/view/482081/version/684861/314261>
- Guillot, V. (1988). La place de l'enfant: Enjeux psychologiques et éthiques dans le cas des techniques de procreation artificielles. *Hottois G, Susanne Ch. Bioethique et libre-examen.*, 75-97.
- Hebrero, V. (28 de marzo de 2017). Agencia EFE. Obtenido de <https://www.efe.com/efe/espana/sociedad/proponen-prohibir-en-rusia-los-vientres-de-alquiler-hasta-regularlos-mejor/10004-3221136>
- Hung, F. (2009). Una aproximación crítica al estatuto jurídico del concebido no nacido. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C*(23), 87-112. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2932/293222963005.pdf>
- Iáñez, E. (2002). *Clonación y manipulación de embriones humanos*. España: Departamento de Microbiología.
- Iglesias, M. (04 de abril de 2019). Fertilización asistida. *Clarín*. Obtenido de https://www.clarin.com/sociedad/presentan-proyecto-ley-produccion-nacional-misoprostol_0_HyfccQJwQ.html
- Instituto de Derechos Humanos. (2008). *Los derechos reproductivos como derechos humanos*. Costa Rica: Editorama S.A.
- Interiano, A. M., & Urla, J. C. (2016). *Desarrollo Embrionario*. En A. M. Interiano, & J. C. Urla, *Manual de histología*. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala.
- Jaiwall, B., Tur-Kaspa, I., Dor, J., Mashiach, S., & Eisenbach, M. (1999). Human sperm chemotaxis: Is progesterone a chemoattractant? *Biol. Reprod*, 60-65. Doi: <https://doi.org/10.1095/biolreprod60.6.1314>
- Júdez, G. (2001). La deliberación moral: el método de la ética clínica. *Med Clin (Barc)* (117), 18-23. doi: [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(01\)71998-7](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(01)71998-7)

- Kim, J. (16 de marzo de 2020). Agencia Anadolu. Obtenido de <https://www.aa.com.tr/es/mundo/corea-del-sur-anuncia-incentivos-para-fomentar-el-crecimiento-demogr%C3%A1fico/2077769>
- Lanphier, E., Urnov, F., Haecker, S., Werner, M., & Smolenski, J. (2015). Do not edit the human germ line. *Nature*, 519(7544), 401-410. Obtenido de <https://www.nature.com/articles/519410a>
- LBK No. 1338. Ley sobre el tratamiento ético de los proyectos de investigación en ciencias de la salud y proyectos de investigación en ciencia de datos en salud. 15 de octubre de 2020. (Dinamarca) Obtenido de <https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2020/1338>
- Leibo, S., & Songsasen, N. (2002). Cryopreservation of gametes and embryos of nondomestic species. *Theriogenology*, 57(1), 303-326. doi: [https://doi.org/10.1016/S0093-691X\(01\)00673-2](https://doi.org/10.1016/S0093-691X(01)00673-2)
- Lejeune, J. (1992). Biotecnología y futuro del hombre. Resumen del coloquio-debate entre los participantes de Biotecnología y futuro del hombre (pág. 122). Madrid: Editorial Eudema S.A.
- Leotin-Jean, C. (1972). Tratado de Derecho Comparado. Madrid: Editorial Tecnos.
- Ley 1237. Ley de Reproducción Asistida. 2006.(Suecia) Obtenido de <https://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/2006/20061237>
- Ley 14/2006. Ley sobre técnicas de reproducción humana asistida. 27 de mayo de 2006. (España) Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>
- Ley 1953. Ley por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva. 20 de febrero de 2019. (Colombia) Obtenido de <https://www.urosario.edu.co/Documentos/Facultad-de-Jurisprudencia/Observatorio-legislativo/Documentos-2019/RESUMEN-LEY-1953-DEL-20-DE-FEBRERO-DE-2019.pdf>
- Ley 26.862. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. 25 de junio de 2013 (Argentina). Obtenido de http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/ley_26862_y_reglamentacion.pdf
- Ley 27.610. Ley de Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo. 14 enero de 2021. (Argentina) Obtenido de http://www.msal.gov.ar/dlsn/sites/default/files/2021-01/ley_27.610.pdf
- Ley 94-653. Ley relativa al respeto del cuerpo humano. 24 de julio de 1994. (Francia) Obtenido de <https://wipolex.wipo.int/es/legislation/details/1615>
- Ley de fertilización humana y embriología. 01 de agosto de 1991. (Reino Unido) Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/81.pdf>
- Ley N° 19167. Ley de las técnicas de reproducción asistida. 29 de noviembre de 2013. (Uruguay) Obtenido de <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19167-2013>
- Ley N° 2021-1017. Ley relativa a la bioética. 29 de julio de 2021. (Francia) Obtenido de <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043884384>

- Ley N° 26842. Ley General de Salud. 9 de julio de 1997. (Perú). Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H775516>
- Ley N° 30473, Ley que modifica los artículos 2, 3 y 4, y la disposición complementaria única de la Ley 29471, Ley que promueve la obtención, la donación y el trasplante de órganos o tejidos humanos. 29 de junio de 2019. (Perú) Obtenido de <https://spij.minjus.gob.pe/spij-ext-web/detallenorma/H1156861>
- Ley N° 745/90. Ley de Protección de Embriones – EschG. 1 de enero de 1991. (Alemania) Obtenido de https://www.google.com/search?q=alemani+nombre+oficial&rlz=1C1GCEA_enPE932PE932&sxsrf=APq-WBslI3_ttMVEPg8nfSu0T5sRXadYA%3A1644536103227&ei=J6EFYqSjDfDK1sQP5pOlqAM&ved=0ahUKEwjK0oKypvb1AhVwpZUCHeZJCTUQ4dUDCA4&act=5&oq=alemani+nombre+oficial&gs_lcp=Cgdnd3
- Ley Nro. 40 – 2004. Ley de Procreación médicamente asistida. 19 de febrero de 2004. (Italia) Obtenido de https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2004-02-24&atto.codiceRedazionale=004G0062&elenco30giorni=false
- Ley Orgánica 2/2010. Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. 4 de marzo de 2010. (España) Obtenido de <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514#:~:text=Constituye%20el%20objeto%20de%20la,obligaciones%20de%20os%20poderes%20p%C3%BAblicos.>
- Lima, N., Branzini, C., & Lancuba, S. (2019). Percepciones y decisiones de pacientes acerca de embriones criopreservados en un Centro de Fertilidad de la ciudad de Buenos Aires. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 76(2), 124-130. Obtenido de <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v76.n2.23099>
- López Barahona, M. (2007). El respeto al embrión humano y la Ley 14/2005 vigente en España de reproducción asistida. En *Cuadernos de Bioética*, 3, 347-356. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/pdf/875/87506402.pdf>
- Martín-Salas, M. (2016). La reproducción asistida en Europa: La labor armonizadora del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. *Estudios Constitucionales*, 14(2), 183-206. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/estconst/v14n2/art06.pdf>
- Marviel, P., Heraund, M., Grenier, N., & Lourdel, E. (2010). Predictive factors for pregnancy after intrauterine (IUI): an analysis of 1,038 cycles a review of the literature. *Fertil Steril*, 14(3), 79-88. doi: <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.09.058>
- Medina, G., & Erades, G. (1987). *Maternidad por otro y alquiler de úteros*. Buenos Aires: Giraud.
- Mendoza, H., & López, S. (2011). Inicio y fin de la vida: "aspectos biojurídicos". *Revista de Bioética y Derecho* (22), 15-23. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78339723003>
- Michelli, Y. (2016). *El vacío legal de los embriones congelados en la República Argentina* (Tesis). Córdoba: Universidad empresarial siglo 21.

- Molina, N. (2013). La bioética: sus principios y propósitos, para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. *Revista Colombiana de Bioética*, 8(2), 18-37. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>
- Monge, L. (2020). Código civil comentado por los cien mejores especialistas. Lima: Gaceta Jurídica.
- Nargund, G., Fauser, B., Macklon, N., Ombelet, W., Nygren, K., & Frydman, R. (2007). The Ismaar proposal on terminology for ovarian stimulation for IVF. *Human Reproduction*, 2801-2804. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17855409/>
- Neciosup, V. (2018). Problemas de política pública y estado situacional de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú. Lima: Departamento de investigación y documentación parlamentaria del Congreso de la República del Perú.
- Observación General 14 sobre la Salud. Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas. (2000 Ginebra). Obtenido de <https://cdh.defensoria.org.ar/normativa/observacion-general-n14-del-comite-de-derechos-economicos-sociales-y-culturales/#:~:text=El%20derecho%20a%20la%20salud%20entra%20C3%B1a%20libertades%20y%20derechos.,y%20experimentos%20m%C3%A9dicos%20no%20consensuales.>
- Oliveras, J. (3 de noviembre de 2016). invitrotv. Obtenido de <https://www.invitrotv.com/derecho-a-conocer-origenes-biologicos/#:~:text=El%20gobierno%20del%20Estado%20australiano,el%20donante%20pidi%C3%B3%20permanecer%20an%C3%B3nimo.>
- Ordoqui, G. (1984). Daños y perjuicios causados al concebido no nacido (en la jurisprudencia). Acali Editorial
- Organización de las Naciones Unidas. (1994). Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo, (pág. 194). Cairo.
- Organización de Naciones Unidas. (1995). Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. informe Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, (pág. 238). Beijing.
- Organización Mundial de la Salud. (14 de septiembre de 2020). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/infertility>
- Orgaz, A. (1961). Derecho Civil Argentino. Córdoba: Assandri.
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966 Nueva York) Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). Obtenido de <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

- Peláez-Fernández, P. (2020). La reproducción asistida: ¿paradigma de perfección o argumentos para conseguir un deseo? *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(2), 11-23. doi: <https://doi.org/10.18359/rlbi.4749>
- Pérez, G. (2014). Derechos sexuales y reproductivos. *Revista de obstetricia y ginecología de Venezuela*, 74(2), 73-77. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322014000200001
- Polaino-Lorente, A. (2000). *Manual de Bioética General*. Madrid: Editorial Rialp.
- Proclamación de Teherán. Asamblea General de las Naciones Unidas. (1968 Teherán). Conferencia Mundial de los Derechos. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1290.pdf>
- Proyecto de Ley 3542/2018-CR. Proyecto de Ley que regula el uso y el acceso a los tratamientos de reproducción humana asistida, (Luciana León Romero - Cédula Parlamentaria Aprista 11 de octubre de 2018). Obtenido de https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2018/Salud/files/proyecto/proyecto_ley_3542.pdf
- Proyecto de Ley N° 3313/2018-CR. Proyecto de Ley que garantiza el acceso a técnicas de reproducción humana (Richard Acuña Núñez 07 de septiembre de 2018). Obtenido de https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0331320180907.pdf
- Proyecto de Ley N° 3404/2018-CR. Proyecto de Ley que regula los requisitos y procedimientos de la maternidad solidaria mediante el uso de técnicas de reproducción asistida como derecho humano a ser madre, (Estelita Sonia Bustos Espinoza 18 de septiembre de 2018). Obtenido de https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0340420180918.pdf
- Ramos, A., Delgado, A., & García, J. (2012). Inseminación artificial intrauterina y comparación de resultados referentes al tiempo posterior a la inducción de valoración. *Revista mexicana de reproducción*, 4(4), 164-169. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/reproduccion/mr-2012/mr124f.pdf>
- Ramos, M. (2006). La salud sexual y la salud reproductiva desde la perspectiva de género. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 23(3), 201-220. Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000300010
- Recomendación General 24 CEDAW. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas. (1999) Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>
- Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. (2010). *Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA)*. Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Organización Mundial de la Salud 2010. Obtenido de

- https://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf
- REDLARA. (31 de diciembre de 2021). Red Latinoamericana de Reproducción Asistida. Obtenido de https://redlara.com/quem_somos.asp?MYPK3=Centros¢ro_pais=Peru
- Roa, Y. (2009). La infertilidad en el Perú: nuevos criterios para un enfoque preventivo de salud pública. Lima: Fondo Editorial de la Universidad San Martín de Porres.
- Roa-Meggo, Y. (2012). La infertilidad como problema de salud pública en el Perú. *Revista peruana de Ginecología y Obstetricia*, 58, 79-85. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2014000200004
- Román, C., Hernández, Y., & Tejeda, Y. (2005). La clonación humana ¿Acuerdo científico? *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 4(2), 1-9. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/754>
- Romero, A. (2020). El principio de veracidad biológica y la elección del sexo de los hijos según la Ley española de reproducción humana asistida. *Sanidad Militar*, 30-35. doi: <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-85712020000100006>
- Sanabria, C. (2000). El rol del Estado y la salud en el Perú. *Revista de la Facultad de Ciencias Económicas* (15), 79-94. Obtenido de https://economia.unmsm.edu.pe/publ/arch_rev-fce/RevistaFCE_15.pdf
- Sánchez-Díaz, J., & Ñique-Carbajal, C. (2021). ¿Será moralmente ético el uso de técnicas de reproducción asistida? *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14(1), 106-107. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaaa-14-01-106.pdf>
- Santamaria, L. (2000). Aspectos bioéticos de las técnicas de reproducción asistida. *Cuadernos de bioética*, 37-47. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>
- Scott, L., Alvero, R., Leondire, M., & Miller, B. (2000). The morphology of human pronuclear embryos is positively related to blastocyst development and implantation. *Human reproduction*, 15(11), 2394-2403. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11056141/#:~:text=Cleaving%20embryos%20that%20were%20selected,%3B%20P%3A%20%3C%200.01>
- Serna, L. (2018). *Biología del Desarrollo*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana Editores.
- Siurana, C. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. *Veritas* (22), 121-157. Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006
- Steinbock, B. (1994). Ethical issues in human embryo research. *Papers Commissioned for the Human Embryo Research Panel*, 24-46. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2726839/#:~:text=Several%20ethical%20concerns%20come%20into,the%20confidentiality%20of%20donor%20information>

- Suarez, A. (2002). El embrión humano es una persona: Una prueba. Cuadernos de Bioética, 28-36. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2002/47-48-49/19.pdf>
- Texeira de Freitas, A. (1983). Código Civil, Esboço. Brasília: Departamento de Imprensa Nacional.
- Theas, S. (2011). La Bioética y el destino de los de embriones congelados. Departamento de Humanidades Médicas. Unidad Académica de Bioética, 1-14.
- Tian, T., Di Stefano, B., Stik, G., Vila-Casadesús, M., Sardina, J., Vidal, E., . . . Graf, T. (2019). Whsc1 links pluripotency exit with mesendoderm specification. Nature Cell Biology volume (21), 824-834. doi: <https://doi.org/10.1038/s41556-019-0342-1>
- Tribunal Constitucional de España. Recurso previo de inconstitucionalidad 800-1983, Sentencia 53/1985 (18 de mayo de 1985). Obtenido de <https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/433>
- Tribunal Constitucional de España., Recurso de Inconstitucionalidad de la ley del Aborto. Sentencia 53/1985 (18 de mayo de 1985). doi: <https://hj.tribunalconstitucional.es/es-ES/Resolucion/Show/433>
- Tribunal Constitucional Peruano. Caso Empresa de Transportes de Turismo Imperial SA, Expediente N°1535-2006-PA/TC (31 de enero de 2008). Obtenido de <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2008/01535-2006-AA.pdf>
- Tribunal Constitucional Peruano. Caso ONG "Acción de lucha anticorrupción", Expediente N°02005-2009/AA/TC (16 de octubre de 2009). Obtenido de <https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2009/02005-2009-AA.pdf>
- Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación de México. Acción de Inconstitucionalidad 10/2000 (30 de enero de 2002). Obtenido de <https://www2.scjn.gob.mx/ConsultaTematica/PaginasPub/DetallePub.aspx?AsuntoID=37867>
- UNESCO. (2015). Report of the IBC on Updating Its Reflection on the Human Genome and Human Rights. Paris. Obtenido de <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000233258>
- Vajta, G., & Kuwayama, M. (2006). Improving cryopreservation systems. Theriogenology, 65, 236-244. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16289262/>
- Valencia, A. (1979). Derecho Civil. Bogotá: Editorial Temis Librería.
- Valverde, R. (2001). Derecho genético: reflexiones jurídicas planteadas por las técnicas de reproducción asistidas. Lima: Gráfica Horizonte.
- Varsi Rospigliosi, E. (2003). Comentarios al artículo 856 C.C. Suspensión de la partición por heredero concebido. En G. Jurídica, Código Civil Comentado (Vol. Tomo IV, págs. 737-749). Lima: Gaceta Jurídica.
- Varsi Rospigliosi, E. (2013). Derecho Genético: Principios Generales. Lima: Editorial Grijley.

- Varsi Rospigliosi, E. (2017). Clasificación del Sujeto frente al avance de la genómica y la procreática. *Acta Bioethica*, 213-225. doi <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2017000200213>.
- Varsi Rospigliosi, E. (2021). *Tratado de derecho de las personas. Capacidad*. Lima: Universidad de Lima.
- Veciana, R. (1957). *La eutelogenesia ante el Derecho Canónico*. Barcelona: Editorial Bosh.
- Velayos, J., & Santa María, I. (1996). Consideraciones en torno al comienzo de la vida humana. *Cuadernos de Bioética*, 5-19. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2697110>
- Vélez, D. (1869). *Proyecto de Código civil para la República Argentina*. Buenos Aires: Gobierno Nacional de Argentina.
- Verhulst, S., Cohlen, B., Hughes, E., & Heineman, M. (2006). Intra-uterine insemination for unexplained subfertility. *Cochrane Database Syst Rev.*, 12(9). Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22972053/>
- Vidal, F. (2019). *El acto jurídico*. Lima: Rimay Editores.
- Vidal, M. (2014). La experimentación con embriones/feto. *Revista Bioética y Ciencias de la Salud*, 4(2), 27-38. Obtenido de https://www.bioeticacs.org/iceb/seleccion_temas/investigacionEnsayosClinicos/EMBRION.pdf
- Vivanco, L., Bartolomé, B., San Martín, B., & Martínez, A. (2011). Bibliometric analysis of the use of the term preembryo in scientific literature. *Journal of the American Society for Information Science and Technology*, 62(5), 987-991. Obtenido de <https://app.dimensions.ai/details/publication/pub.1006278082>
- Zannoni, E. (1978). *La genética actual y el derecho de familia*. Buenos Aire: Editorial Astrea.
- Zegers-Hochschil, F., Crosby, J., Musri, C., Borges, M., Martínez, G., Amaral, A., . . . REDLARA. (2021). Celebrating 30 years of ART in Latin America; and the 2018 report. *Reprod Biomed Online*, 43(3), 475-490. doi: 10.1016/j.rbmo.2021.05.019
- Zegers-Hochschild, F., Crosby, J., Musri, C., Do Carmo, M., Martínez, A., Amaral, A., . . . Posada, N. 2. (2020). Assisted reproductive technology in Latin America. *JBRA Asist Repord*, 41(1), 362-378.
- Zhongwei Zhao. (septiembre de 2021). Obtenido de <https://asialink.americaeconomia.com/columna/la-realidad-tras-la-caida-en-la-tasa-de-fertilidad-china>
- Zimmermann, S., & Becker, M. (1995). La medicina reproductiva moderna y sus efectos en el derecho familiar y hereditario. *XXI Congreso Internacional del Notariado Latino* (pág. 133). Berlín: Bundesnotarkammer.

ANEXOS

PROYECTO DE TESIS

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado
Doctorado en Derecho



***REGULACIÓN JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES
SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE
REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA, PERÚ, 2019.***

Proyecto de Tesis presentado por la Magíster:
KATIA SCARLET REYES LOAIZA

Para optar el Grado Académico de:
Doctor en Derecho

AREQUIPA – PERÚ

2019

CONTENIDO

I. PREÁMBULO

II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. Problema de Investigación
 - 1.1. Enunciado del problema
 - 1.2. Interrogantes del problema
 - 1.3. Descripción del problema
 - 1.4. Justificación del problema
2. Marco teórico conceptual
3. Análisis de antecedentes investigativos
4. Objetivos
 - 4.1. Objetivo general
 - 4.2. Objetivo específico
5. Hipótesis

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación
2. Campo de Verificación
3. Ubicación espacial
 - 3.1. Ubicación temporal
 - 3.2. Unidades de estudio
4. Estrategias de recolección de datos

IV. CRONOGRAMA DE TRABAJO

V. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

I. PREÁMBULO

Tanto la Constitución Política como el Código Civil Peruano prevén que el concebido es sujeto de derechos en todo lo que le favorezca, entendiéndose entonces que, esta protección debe iniciarse desde el momento de la concepción, momento en el que el gameto masculino y femenino se unen para dar paso a la formación del cigoto, unión conocida como embrión. Si, nuestra legislación ya ha determinado que el concebido es sujeto de derechos y el Estado en su labor de cautelar los derechos de sus miembros debe establecer políticas de estado que se adecuen a esta función principal, surgen las interrogantes ¿Los derechos del embrión se encuentran reconocidos en nuestro país? ¿Existe regulación especializada sobre la materia?, inquietudes que deben aclararse para un adecuado estudio de la realidad peruana sobre el particular.

La situación actual de nuestro país y el avance indiscriminado de la ciencia reproductiva, donde cada día se abren nuevas clínicas de fertilidad que utilizan métodos, así como procedimientos para asegurar la reproducción humana. Sabido por toda la comunidad es que para la realización de estos procesos de fecundación asistida, en la modalidad donde se desarrolla la concepción extra uterina, se busca la formación de un alto número de embriones, que, en muchas oportunidades no son 100% viabilizados por las parejas usuarias de estas técnicas de reproducción, generando así, embriones supernumerarios, de los cuales no se ha regulado su destino, generando un vacío a libre interpretación de los operadores de justicia para solucionar la problemática que las técnicas de reproducción humana asistida generan.

Esta afirmación se encuentra avalada por la Sentencia recaída en el Expediente N°183515-2006-00113-LIMA sobre impugnación de maternidad, donde la Jueza enterada de que en el proceso de Fecundación Asistida por el cual nació el menor cuya maternidad se impugna se implantaron tres embriones y se crioconservaron otros tres, ordenando en este caso que, se tomen las medidas adecuadas para *“hacer efectivo su derecho a la vida, que tiene todo concebido en su calidad de niño”*; por ello la jueza ordena que, en el periodo de dos años desde que se notifique la sentencia, las partes deban viabilizar a los embriones supernumerarios restantes a través de los métodos que la ciencia precise viables.

Ante esta problemática, ya presente en nuestro país, surge la necesidad de realizar un estudio a fin de analizar y regular el destino de los embriones supernumerarios producto de técnicas de reproducción asistida, a través de la legislación comparada, proyectos de ley presentados en el Perú y una propuesta normativa que busque solucionar el problema ya planteado.



II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Enunciado del problema

REGULACIÓN JURÍDICA DEL DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS PRODUCTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA, PERÚ, 2019.

1.2. Interrogantes del problema

1.2.1. Interrogante principal

¿Por qué debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú?

1.2.2. Interrogantes secundarias

- ¿Cuál es la naturaleza jurídica del embrión?
- ¿Cuáles son las situaciones que vulneran los derechos del embrión?
- ¿Cuál es el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida?
- ¿Cómo se ha regulado jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el derecho comparado?
- ¿Cómo debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú?

1.3. Descripción del problema

1.3.1. Área del conocimiento

El problema de investigación se encuentra ubicado en:

- a. Campo: Ciencias Jurídicas.
- b. Área: Derecho de Familia.
- c. Línea: Derecho Genético y Derecho de las personas.

1.3.2. Análisis de las variables

TIPO	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR
VARIABLE INDEPENDIENTE	DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	Causas de generación de embriones supernumerarios	<ul style="list-style-type: none"> • Causas medicas • Causas atribuibles a la voluntad de la parte
		Posibles destinos de los embriones supernumerarios	<ul style="list-style-type: none"> • Adopción • Donación • Destrucción • Utilización en experimentos médicos
VARIABLE DEPENDIENTE 1	VULNERACION DE DERECHOS DE EMBRIONES	Derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> • Derecho a la vida • Derecho a la salud • Derecho al desarrollo
		Reconocimiento internacional de los derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> • Posiciones restrictivas • Posiciones extensivas
		Reconocimiento nacional de los derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> • Legislación • Doctrina • Jurisprudencia
		Vulneración de derechos del embrión	<ul style="list-style-type: none"> • Situaciones vulneratorias
VARIABLE DEPENDIENTE 2	REGULACIÓN JURÍDICA DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	Naturaleza jurídica del embrión	<ul style="list-style-type: none"> • Bien o fruto • Sujeto de derechos
		Regulación del destino del embrión supernumerario en el derecho comparado	<ul style="list-style-type: none"> • Posiciones permisivas • Posiciones conservadoras
		Regulación del destino del embrión supernumerario en el derecho comparado	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad • Viabilidad

1.3.3. Tipo y nivel de la investigación

El tipo y nivel de la investigación está enmarcada en:

- a. Tipo: Es una investigación mixta, tanto cualitativa como cuantitativa.
- b. Nivel: Explicativa.

1.4. Justificación del problema

La presente investigación tiene gran importancia en las diferentes ramas de la ciencia, ya que se abordará un tema ACTUAL y NOVEDOSO en las ciencias jurídicas, que a su vez tienen una interrelación directa con la genética y como esta se viene utilizando para beneficiar a los seres humanos, donde el derecho interviene como regulador de procedimientos y técnicas que podrían poner en peligro la existencia de la especie humana o el respecto de sus derechos fundamentales.

A nivel ACADÉMICO, la investigación es relevante, ya que buscará analizar, como ya se realizó en otros países, la regulación del destino de los embriones supernumerarios producto de técnicas de reproducción humana asistida, aperturan líneas de investigación para futuras investigaciones peruanas sobre la materia, ya que este problema se ha evidenciado nuestra sociedad; coadyuvando de esta manera a la formación de profesionales que se encuentren desarrollando su formación a nivel universitario tanto en pregrado como en posgrado.

La IMPORTANCIA CIENTÍFICA de la investigación estará dada en función al grado de satisfacción que la conclusión y el aporte jurídico brinden a la comunidad, donde a traves de un análisis de la legislación para que, de esta forma, se respeten los derechos del embrión supernumerario como sujeto de derechos.

Finalmente, la IMPORTANCIA JURÍDICA radicará en el Proyecto de ley, que la tesis ofrecerá, el mismo que resultará del análisis de la realidad nacional, contrastada con la legislación comparada, así como las concepciones de la naturaleza jurídica del embrión.

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. DERECHO

La palabra derecho deriva del vocablo latino *directum*, que en opinión de Flórez Gómez Gonzales & Carbajal (1986) significa

“no apartarse del buen camino, seguir el sendero señalado por la ley, lo que se dirige o es bien dirigido. En general se entiende por Derecho, el conjunto de normas jurídicas, creadas por el estado para regular la conducta externa de los hombres y en caso de incumplimiento está prevista de una sanción judicial”. (p. 50)

Si, realizamos una definición con un corte jurídico, debemos recurrir a la definición que realiza Pereznieto, Castro y Ledesma Mondragón (2015), quienes conceptualizan al derecho como un “*conjunto de normas que imponen deberes y normas que confieren facultades, que establecen las bases de convivencia social y cuyo fin es dotar a todos los miembros de la sociedad de los mínimos de seguridad, certeza, igualdad, libertad y justicia*” (p. 09); aquí debemos resaltar que el derecho no está compuesto solo por una realidad, sino que conlleva el ejercicio de distintas normas que cautelan y protegen a una determinada realidad, siendo por lo tanto esta interpretación de orden positivista.

Desarrollando una conceptualización subjetiva diremos que:

“El “derecho” alude a las prerrogativas que tiene una persona para exigir de los demás un determinado comportamiento. Así, “la facultad del propietario de usar y disponer de la cosa”, “la facultad del acreedor para ejecutar los bienes del deudor”, etc. Algunos autores, imprimen un sentido más amplio a los derechos subjetivos, “Hemos dicho que el derecho objetivo lo constituye la norma, o mejor, el conjunto de normas (ordenamiento jurídico). Parece lógico que el derecho subjetivo esté constituido, correlativamente, por la relación jurídica o el conjunto de relaciones jurídicas, cada una de las cuales se integra con facultades y deberes. Pero sucede que la doctrina tradicional ha acuñado la expresión

“derecho subjetivo” refiriéndola solamente a uno de los ingredientes de la relación jurídica: la facultad jurídica. Se hace necesario entonces tener presente que la expresión derecho subjetivo admite un sentido amplio (relación jurídica) y un sentido estricto (facultad jurídica)”. (Aftalión, Vilanova, & Raffo, 1988, p. 494)

Por lo tanto, al hablar de un aspecto subjetivo del derecho, estaremos refiriéndonos a la facultad que adquiere una persona a través de este derecho de exigir un determinado comportamiento por parte de terceros, en base a una serie de parámetros de ineludible cumplimiento relacionados con la dignidad de la persona y las cualidades que esta involucra.

Finalmente, para los fines de la presente tesis, partiremos de la definición dada por Pereznieto, Castro y Ledesma Mondragón, entendiendo al derecho como un conjunto de normas que imponen tanto derechos como obligaciones.

2.2. SUJETO DE DERECHO

El termino sujeto proviene del latín *subiectum* que significa “*entidad de la que se afirma algo*” (Alonso, 1982), debemos entender que se refiere entonces al individuo al que se le está atribuyendo un determinado estado, deberes u obligaciones.

Reconocemos así que, el término sujeto se encuentra relacionado con el de persona, que jurídicamente, se entiende como persona natural o persona jurídica y para efectos de nuestra legislación también se encuentra reconocido como sujetos de derechos al concebido; a quienes se les puede atribuir un conjunto de obligaciones y derechos por estar reconocidos en un ordenamiento jurídico como tal, para el cumplimiento de la finalidad del derecho como regulador de la conducta de las personas en sociedad, requiriéndose que este sujeto de derechos tenga capacidad, idea íntimamente ligada al derecho subjetivo que considera al sujeto de derechos como el destinatario de toda tarea jurídica.

2.3. EMBRIÓN

Tradicionalmente, se conoce al embrión como: “*el producto de la concepción durante los primeros tres meses, a partir de los cuales toma el nombre de feto*” (Diccionario de terminología de ciencias médicas, 1984, p. 507). Sin embargo,

biológicamente, se reconoce al embrión humano como una entidad discreta que se ha originado por: i. La primera división mitótica del ovocito fecundado por un espermatozoide; y, Cualquier otro proceso que inicia el desarrollo de una entidad biológica con un genoma nuclear humano o un genoma nuclear humano alterado que tenga el potencial para desarrollar hasta o más allá de la creta primitiva y que no haya alcanzado las ocho semanas desde la primera división mitótica (Findlay, y otros, 2007, p. 46)

Asimismo, Guerra López (2013), nos proporciona una definición de embrión basada en la naturaleza y singularidad de este ser, estableciendo que:

“Cuenta con un dinamismo delimitado tanto por su naturaleza como por su singularidad. La naturaleza y la singularidad denotan a su vez una unidad estructural tanto esencial como individualizante que organiza las partes dentro del todo (unidad sincrónica) y organiza las etapas del proceso de desarrollo (unidad diacrónica). Este ente posee ser propio, lo que lo distingue netamente de sus progenitores y nos permite identificarlo como verdadero sujeto de atribución de propiedades, características y operaciones”. (p. 12)

Por su parte Pablo Arango, citando a Palazzani, conceptualiza al embrión como:

“Un sistema combinado, nuevo, irreductible a la suma de los dos subsistemas que los han generado (el óvulo y el espermatozoide), y en el cual está inscrito genéticamente el proyecto, que permite el desarrollo programado del cigoto hasta su completa forma final a través de un proceso continuo, coordinado y gradual”. (Arango Restrepo, 2016, p.313)

Precisándose por lo tanto en esta definición el requisito indispensable para la formación del embrión en la participación de varón y mujer, quienes a través de sus gametos originaran una nueva vida.

Finalmente, a nivel jurídico podremos afirmar que el embrión es conocido como:

“El producto de la concepción hasta la octava o novena semana de gestación, momento en el cual recibe el nombre de feto, ya que en este momento el producto de la concepción contiene el diseño prácticamente

completo del nuevo individuo, que lo caracterizará a futuro”. (Lacadena, 2000, p. 194).

Este concepto es compartido el Doctor Varsi Rospigliosi, cuando se refiere al embrión de la siguiente forma:

“(…) sucede ahora que, el óvulo ya no es tal. ha sido fecundado y está sufriendo cambios, es una célula muy especial, la más grande del cuerpo femenino, persona independiente genéticamente de él. es un organismo unicelular que da origen a otras células gracias a una serie de divisiones producidas rápidamente. es una célula única, puesto que contiene dos núcleos de 23 cromosomas cada uno, el del hombre y el de la mujer, con diferente información genética (...)” (Varsi Rospigliosi, 2014, p. 104)

Corresponde en este punto suscribirnos a esta conceptualización por ser la más aceptada y la necesaria para el desarrollo de la presenten tesis.

2.4. EMBRIONES SUPERNUMERARIOS

Se conoce como embrión supernumerario a aquel que es producto de una técnica de reproducción humana asistida que pretende conservar un gameto humano ya que, ocurre que en no pocas ocasiones se efectúa el implante de uno o varios en el vientre de la madre -selección mediante- quedando los demás indefinidamente congelados en el laboratorio, a la espera del resultado del embarazo. Si éste llega a feliz término -como es deseable- el futuro se torna realmente incierto para ellos. A estos embriones "sobrantes" se los denomina "supernumerarios" (Jáuregui, 2018)

Muchos afirman que uno de los aspectos más inquietantes del problema es el destino de los embriones. Las legislaciones que admiten la crioconservación de embriones, para evitar los intrincados problemas jurídicos que podrían surgir en torno a estos hijos congelados y, frente a la duda acerca de los efectos de la congelación, generalmente indican como duración máxima de la crioconservación; que varía según el país; de uno a cinco años. Lo cual significa que, en adelante, cada año serán destruidas decenas de millares de embriones que no se han utilizado. (Belén Mollar, 2018)

Consecuentemente con lo vertido líneas supra, partimos de la premisa que los embriones supernumerarios, son aquellos que son producidos para la realización de unas técnicas de reproducción asistida y no utilizados en el procedimiento, siendo conservados para futuros procedimientos u otros fines.

2.5. TÉCNICA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Las técnicas de reproducción humana asistida “*son aquellos métodos técnicos que sirven para suplir la infertilidad en la persona, brindándole la posibilidad de tener descendencia. En ningún caso podemos decir que representan una terapia, puesto que nada curan, solamente palían los efectos de la esterilidad.*” (Varsi Rospigliosi E., Derecho Genético, 2001).

Encontramos, entonces, que este medio de reproducción alternativa requiere de la condición primigenia de infertilidad de las personas que se sometan a este procedimiento y de medios científicos para realizar la fecundación; sin embargo, este tipo de procedimientos no son considerados como la cura a la infertilidad, sino un paliativo científico para mejorar la calidad de vida, en su faceta de desarrollo integral de las personas.

Por lo tanto, las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (en adelante TERAS) abarcan a todos los métodos técnicos en los que sirven para suplir la infertilidad de una persona, obteniendo la posibilidad de tener una descendencia. Estas técnicas de fecundación asistida deben ser acogidas por el ordenamiento jurídico como técnicas que ayudan a solucionar un problema que podría catalogarse como enfermedad.

3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

Efectuada la revisión bibliográfica en el Registro Nacional de Trabajos de Investigación – RENATI- de la Superintendencia nacional Educación Superior Universitaria, se aprecia que no existe investigaciones específicas sobre la regulación del destino de los embriones supernumerarios sobre la investigación a realizar; sin embargo, se encontraron algunas que tienen un acercamiento al tema de investigación:

- a. La protección jurídica de los embriones supernumerarios en la crioconservación en la legislación peruana, 2018; presentada por Deymi Mariel Bonilla Mundaca y Rosa Elizabeth Rivero Huamán, quienes realizan un estudio de la protección a los embriones supernumerarios crioconservados, concluyendo que estos tienen los mismos derechos que un embrión fecundado en el vientre materno, estableciendo en su propuesta límites a la crioconservación.
- b. La fecundación in vitro y el estudio del embrión humano en el sistema jurídico peruano, 2016; presentada por Paolo Tejada Pinto, en la que se analiza desde el punto de vista jurídico la regulación aplicable al embrión humano in vitro a la luz del derecho comparado, tomando como punto de contraste a España y Costa Rica como extremos de regulación de las TERAS y la regulación peruana.
- c. Regulación jurídica para los embriones crioconservados y su afectación al derecho a la vida – Lima 2015; presentada por Liseth Geraldine Zambrano Campos, quien concluye presentando alternativas de solución desde un enfoque jurídico y ético filosófico, sobre la protección del embrión, así como su estatuto.
- d. La Fecundación In Vitro y sus Implicancias al Derecho a la Vida de los Embriones y su Dignidad, Perú 2005 - 2015; presentada por Amalia Gladys Sancho Quispe, quien precisa que, en los procesos de fecundación in vitro durante la aplicación de las TERAS se identifican a los embriones con mejores oportunidades de desarrollo y aquellos sobrantes son preservados para futuros usos, hecho que vulnera el derecho a la vida de los embriones.
- e. Consecuencias jurídicas de las técnicas de reproducción humana asistida en la ciudad de Arequipa a la luz de la Legislación actual en el Perú, 2004; presentada por Ricardo Rene Montoya Bornas, precisando que existe un vacío legal que permite la práctica sin límites ni restricciones para en las TERAS.
- f. Consecuencias jurídico-sociales y éticas de la fecundación asistida en el Perú, 2004, presentada por Consuelo Cecilia Aquize Díaz donde indicó que, el vacío legal de regulación de las TERAS tiene una explicación religiosa; es decir, por el impacto de las cosmovisiones personales y de la sociedad que impiden el debate científico para una eventual regulación.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO PRINCIPAL

Precisar porqué debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la naturaleza jurídica del embrión.
- Precisar las situaciones que vulneran los derechos del embrión.
- Puntualizar el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida.
- Evaluar la regulación jurídica del destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el derecho comparado.
- Valorar como debe regularse jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú.

5. HIPÓTESIS

Se debe regular el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida porque los embriones son sujetos de derecho reconocidos jurídicamente y al no regular el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida, existe riesgo de vulnerar los derechos de los embriones.

III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

TIPO	VARIABLE	INDICADOR	SUBINDICADOR	TÉCNICA	INSTRUMENTOS
VARIABLE INDEPENDIENTE	DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	Causas de generación de embriones supernumerarios	<ul style="list-style-type: none"> Causas medicas Causas atribuibles a la voluntad de la parte 	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL	FICHA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL
		Posibles destinos de los embriones supernumerarios	<ul style="list-style-type: none"> Adopción Donación Destrucción Utilización en experimentos médicos 		
VARIABLE DEPENDIENTE 1	VULNERACION DE DERECHOS DE EMBRIONES	Derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> Derecho a la vida Derecho a la salud Derecho al desarrollo 	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL	FICHA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL
		Reconocimiento internacional de los derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> Posiciones restrictivas Posiciones extensivas 		
		Reconocimiento nacional de los derechos de los embriones	<ul style="list-style-type: none"> Legislación Doctrina Jurisprudencia 		
VARIABLE DEPENDIENTE 2	REGULACIÓN JURÍDICA DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS	Vulneración de derechos del embrión	<ul style="list-style-type: none"> Situaciones vulneratorias 	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL
		Regulación del destino del embrión supernumerario en el derecho comparado	<ul style="list-style-type: none"> Posiciones permisivas Posiciones conservadoras 	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL
		Regulación del destino del embrión supernumerario en el derecho comparado	<ul style="list-style-type: none"> Necesidad Viabilidad 	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL	OBSERVACIÓN DOCUMENTAL

1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Para la variable DESTINO DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS:

- a. Indicador Causas de generación de embriones supernumerarios se empleará la técnica de la observación, en su vertiente documental, con el uso de una ficha de observación documental, donde se podrá recopilar información de estadísticas y fuentes de información a nivel internacional, ya que el proceso de fecundación asistida no solo se desarrolla en nuestro país.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 01A
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Contenido: _____ _____ _____ _____	
Análisis _____ _____ _____	

- b. Indicador Posibles destinos de los embriones supernumerarios, de la misma forma se empleará la técnica de observación documental y el instrumento de una guía de observación también documental respecto de las posibles respuestas doctrinarias frente al destino de los embriones.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 01B
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Autor: _____	Año: _____
Ciudad: _____	Editorial _____
Contenido: Pag _____ _____ _____ _____ _____	
Análisis _____ _____ _____ _____ _____ _____	

Para la variable VULNERACION DE DERECHOS DE EMBRIONES:

- a. Indicador Derechos de los embriones se empleará la técnica de la observación documental, y como instrumento la ficha de observación documental, donde se podrá recopilar información sobre los derechos de los embriones.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 02A
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Contenido:	

Análisis	

- b. Indicador Reconocimiento internacional de los derechos de los embriones por la naturaleza del indicador la técnica de la observación documental, y la ficha de observación documental serán aplicables, de esta forma se podrá recopilar información sobre las normas jurídicas internacionales que reconocen los derechos de los embriones.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 02B
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
País: _____ Año: _____	
Norma N°: _____	
Contenido: considerando/ folio _____	

Análisis	

- c. Indicador Reconocimiento nacional de los derechos de los embriones se empleará la técnica de la observación documental, y como instrumento la ficha de observación documental, donde se podrá recopilar información de normas nacionales que reconozcan los derechos de los embriones.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 02C
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
País: _____	Año: _____
Norma N°: _____	
Contenido: considerando/ folio _____	

Análisis	

Para la variable REGULACIÓN JURÍDICA DE LOS EMBRIONES SUPERNUMERARIOS:

- a. Indicador Naturaleza jurídica del embrión con una técnica de la observación documental e instrumento de ficha de observación documental, remitiéndonos los estudios de la doctrina, leyes y jurisprudencia sobre el particular.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 03A-1
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Autor: _____	Año: _____
Ciudad: _____	Editorial _____
Contenido: Pag _____	

Análisis	

FICHA N° _____	INDICADOR N° 03A-2
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Tribunal: _____	Año: _____
Ciudad: _____ Expediente _____	
Contenido: considerando/ folio _____	

Análisis	

FICHA N° _____	INDICADOR N° 03A-3
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
País: _____	Año: _____
Norma N°: _____	
Contenido: considerando/ folio _____	

Análisis	

- b. Indicador regulación del destino del embrión supernumerario en la legislación comparada, con la técnica de la observación documental e instrumento de la ficha de observación documental analizando la regulación del derecho comparado y los casos que se han derivado de esta problemática.

FICHA N° _____

Tipo de Documento: _____

Fecha y hora de recopilación: _____

Tribunal: _____ Año: _____

Ciudad: _____ Expediente _____

Demandante: _____

Demandado: _____

Materia: _____

Hechos:

Decisión

Relevancia



FICHA N° _____ INDICADOR N° 03B-2

Tipo de Documento: _____

Fecha y hora de recopilación: _____

País: _____ Año: _____

Norma N°: _____

Contenido: considerando/ folio _____

Análisis

- c. Finalmente, para el indicador regulación del destino del embrión supernumerario en la legislación peruana, se utilizará la técnica de la observación documental, a través del instrumento de la ficha de observación documental, a fin de determinar cómo debería regularse el destino de los embriones supernumerarios y cuáles son las implicancias jurídicas de esta regulación, a través de un análisis documental y doctrinario de las figuras jurídicas y normas ya existentes.

FICHA N° _____	INDICADOR N° 03C-1
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Autor: _____ Año: _____	
Ciudad: _____ Editorial _____	
Contenido: Pag _____	

Análisis	

FICHA N° _____	INDICADOR N° 3C-2
Tipo de Documento: _____	
Fecha y hora de recopilación: _____	
Año: _____	
Norma N°: _____	
Contenido: Artículo _____	

Análisis	

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1. Ubicación Espacial

La investigación se realizará en el Perú, al tomar en cuenta las normas existentes en dicho Estado.

2.2. Ubicación Temporal

Se ha determinado que el periodo en el cual se realizará la investigación comprende el año 2019, respecto a las normas y teorías vigentes en el momento de realización del estudio

2.3. Unidades de Estudio

Las principales unidades de estudio son las normas del derecho comparado y las nacionales sobre el destino de los embriones supernumerarios producto de técnicas de reproducción humana asistida.

3. ESTRATEGIAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos serán recogidos por la investigadora a través de la búsqueda de las fuentes de información necesarias para analizar las normas del derecho comparado y derecho nacional, mediante la utilización de las fichas de observación previamente diseñadas.

Los datos serán sistematizados a traes de los códigos de cada una de las fichas para poder realizar un análisis en base a cada indicador planteado, los mismos que serán plasmados en el capítulo de resultados.

IV. CRONOGRAMA

Actividades	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5				Mes 6				Mes 7				Mes 8				Mes 9				Mes 10				Mes 11				Mes 12			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Preparación del proyecto	x	x	x	x	x	x	x																																									
Aprobación del proyecto							x																																									
Recolección de la información									x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x																				
Procesamiento de la información																					x	x	x	x																								
Análisis y sistematización de datos																									x	x	x	x	x																			
Redacción del Informe final																													x	x	x	x	x	x	x	x	x	x										
Presentación del informe final																																					x	x	x	x								
Sustentación oral																																									x	x						

V. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

LIBROS

- Aftalión, E., Vilanova, J., & Raffo, J. (1988). *Introducción al Derecho*. Buenos Aires: Ed. Abeledo-Perrot.
- Arango Restrepo, P. (2016). Estatuto do Embrião Humano. *Escritos*, 307-318.
- Atienza, M (2010). *Bioética, Derecho y Argumentación*. Lima: Palestra Editores.
- Diccionario de terminología de ciencias medicas. (1984). Ediciones Salvat.
- Florez Gómez Gonzales, F., & Carbajal Moreno, G. (1986). *Nociones de Derecho Positivo Mexicano*. México: Editorial Porrúa.
- Gafo, J; Guerra, J.M.; Ruiz Balda, J; Guerra, D.& Flecha, R. (1998). *Procreación Asistida: Aspectos técnicos, éticos y legales*. Madrid: Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas Madrid.
- Gonzales Benito, M. E. (1992). *Crioconservacion de recursos fitogénicos*. Madrid: Universidad Politecnica de Madrid.
- Guerra Lopez, R. (2013). Comprender el inicio. elementos biológicos y antropológicos para la definición del embrión humano unicelular (CIGOTO). . *IX Congreso de la Federación de Centros e Instituciones de Bioética de Inspiración Personalista* (pág. 6). La Habana: Bioética.
- Junquera de Estefáni, R. & De la Torre Díaz, J. (2013). *La reproducción médicamente asistida: Un estudio desde el derecho y desde la moral*. Madrid: UNED.
- Matorras, R.; Hernández, J.; Molero, D. (2008). *Tratado de Reproducción Humana para Enfermería*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Medina, M., & Serrano, F. (2012). Crioconservación; herramienta para la conservación. *Cuadernos de Biodiversidad*, 9-12.
- Palma, G. (2001). *Biotecnología de la Reproducción*. Argentina: Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria.
- Pereznieto y Castro, L., & Ledesma Mondragon, A. (s.f.). *Introducción al estudio del Derecho*. Editorial Harla.
- Varsi Rospigliosi, E. (2014). *Derecho Genético*. Lima: Ed. Grijley.
- Villaseñor Rodríguez, I & Gómez García, J. (2013). *Investigación y Documentación Jurídicas*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Woods, E., Benson, J., Agca, Y., & Critser, J. (2004). *Fundamental cryobiology of reproductive cells and tissues*.

REVISTAS

- Belen Mollar, E. (31 de mayo de 2018).. Obtenido de Embriones congelados y derechos humanos. *Revista Persona*.
<http://www.revistapersona.com.ar/Persona48/48Mollar1.htm>.
- Brugo-Olmedo, S., Chillik, C., & Kopelman, S. (2003). Definición y causas de la Infertilidad. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, vol. 54(núm. 4), 1-22.
- Findlay, J., Illinworth, P., Junk, S., Kay, G., Mackerras, A., Pope, A., . . . Wilton, L. (2007). Embrión humano: Una definición Biológica. *Revista de Endocrinología Ginecológica y Reproductiva*, 46-51.
- Hesters, L., Achour-Frydman, N., Mandelbaum, J., Levy, R (2013). Embryo vitrification: French clinical practice analysis for BLEFCO. *Revista gynecologie obstetrique & fertilité*, 554-557.
- Lacadena, J. R. (2000). Embriones humanos y cultivos de tejidos: refelexiones científicas, éticas y jurídicas. *Revista de Derecho y Génoma Humano*.
- Romero, A., Alonso, C., Marín, I., Grimshaw, J., Villar, E., & Rincón, M. (2005). Efectividad de la implantación de una guía clínica sobre la angina inestable mediante una estrategia multifactorial. *Rev Esp Cardiol*, 640-682.
- Sanchez Barragán, R (2013). Un análisis de la Protección Jurídica de la Vida Prenatal con especial relevancia en el Derecho Español. *Revista IUS. Revista de investigación de la facultad de Derecho*.1-41.
- Sanchez, R, Vasallo, K. (2015). La Ideología de género en el Derecho peruano y en sus Políticas públicas. *Revista IUS. Revista de investigación de la facultad de Derecho*.1-29.
- Temstet, R, Devaux, A, Lourdel, E., Cabry, R., Brzakowski, M., Copin, H., Merviel, P. (2011). Embryo donation: Why is there a delay in the implementation in France? A discussion on the practical, ethical and psychological dilemmas. *Revista gynecologie obstetrique & fertilité*, 433-437.
- Vallejos, F, Delgado, P. (2011). La inconstitucionalidad del Art. 7° de la Ley General de Salu. *Revista IUS. Revista de investigación de la facultad de Derecho*.1-27.

DOCUMENTOS DE SITIOS WEB

- CEFRA. (29 de mayo de 2018). *CEFRA: Centro de Fertilidad y Reproducción Asistida*. Obtenido de <http://cefra.com.pe/quienes-somos/>.
- Jauregui, R. G. (10 de junio de 2018). *Jauregui, Rodolfo Guillermo Blogspot*. Obtenido de <http://rodolfojauregui.blogspot.com/2014/04/embriones-supernumerarios-y-adopcion.html>

Washington, U. M.-U. (13 de Abril de 2018). *Health on line*. Obtenido de Embryo Cryopreservation:
https://healthonline.washington.edu/document/health_online/pdf/Embryo-Cryopreservation-SP.pdf

PÁGINAS WEB

ABC, D. (10 de junio de 2018). *Definición ABC*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/salud/clinica.php>.

Estetoscopio, s. (06 de junio de 2018). *Sin estetoscopio.com*. Obtenido de <http://www.sinestetoscopio.com/definicion-de-guia-de-practica-clinica-2011/>



MATRIZ DE RESULTADOS

Matriz 1

		OBJETIVO 1: ¿Cuál es la naturaleza jurídica del embrión?																		
PAIS	CONTINENTE	SISTEMA JURÍDICO			NATURALEZA DEL EMBRIÓN												SIN INFORMACIÓN			
		COMMON LAW	CIVIL LAW	SOCIALISTA	CONSTITUCIÓN			CÓDIGO CIVIL			OTRAS LEYES			JURISPRUDENCIA						
					AÑO	CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO	SIN MENCIÓN AL CONCEBIDO	PROTECCIÓN AL CONCEBIDO SIN SER SUJETO DE DERECHO	AÑO	CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO	PROTECCIÓN AL CONCEBIDO SIN SER SUJETO DE DERECHO	SIN MENCIÓN AL CONCEBIDO	SIN LEYES ESPECIALES	CONCEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO	SIN MENCIÓN A LA PROTECCIÓN CONCEBIDO	PROTECCIÓN AL CONCEBIDO SIN SER SUJETO DE DERECHO		EMBRIÓN COMO SUJETO DE DERECHOS	PROTECCIÓN DE DERECHOS DEL EMBRIÓN	EMBRIÓN SIN PROTECCIÓN
ESTADOS UNIDOS	AMERICA DEL NORTE	1			1787		1		-						1				1	
MÉXICO	AMERICA DEL NORTE		1		1917		1		1928		1		1					1		
CANADA	AMERICA DEL NORTE	1			-				-						1					
PARAGUAY	AMERICA DEL SUR		1		1992	1			1985	1			1						1	
PERÚ	AMERICA DEL SUR		1		1993	1			1984	1			1					1		
ARGENTINA	AMERICA DEL SUR		1		1994		1		2015	1				1				1		
ECUADOR	AMERICA DEL SUR		1		2008	1			1975		1		1					1		
BOLIVIA	AMERICA DEL SUR		1		2009		1		1975		1		1							
BRASIL	AMERICA DEL SUR		1		1988		1		2002		1		1							
CHILE	AMERICA DEL SUR		1		1980			1	1855			1								
COLOMBIA	AMERICA DEL SUR		1		1991		1		1873		1				1					
URUGUAY	AMERICA DEL SUR		1		1967		1		1856			1			1					
CHINA	ASIA			1	1982		1		2020	1										
COREA DEL NORTE	ASIA			1	1948		1		-				1							
COREA DEL SUR	ASIA		1		1948		1		1957			1								
COSTA RICA	CENTRO AMÉRICA		1		1949		1		1887	1										
PANAMA	CENTRO AMÉRICA		1		1972			1	1916	1										
NICARAGUA	CENTRO AMÉRICA		1		1948		1		1899			1								
RUSIA	EUROPA			1	1993		1		1964			1								
ESPAÑA	EUROPA		1		1949		1		1889	1					1					
ALEMANIA	EUROPA		1		1949		1		1900			1			1					
ITALIA	EUROPA		1		1947		1		1948			1			1					
PORTUGAL	EUROPA		1		1976		1		1966		1				1					
INGLATERRA	EUROPA	1			-				-						1					
FRANCIA	EUROPA		1		1958		1		1807			1								
AUSTRALIA	OCEANIA	1			-				-				1							

LEY 14/2006, obre técnicas de reproducción humana asistida 26 de mayo del 2006

Matriz 2

PAIS	CONTINENTE	SISTEMA JURÍDICO			OBJETIVO 1: ¿Cuál es la naturaleza jurídica del embrión?			OBJETIVO 2: ¿Cuáles son los derechos del embrión?			OBJETIVO 5: ¿Cómo se ha regulado jurídicamente el destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción humana asistida en el derecho comparado?													
					NATURALEZA DEL EMBRIÓN			DERECHOS RECONOCIDOS			REGULACIÓN DEL DESTINO DE EMBRIONES SUPERNUMERARIOS													
		COMMON LAW	CIVIL LAW	SOCIALISTA	CONSTITUCIÓN			DERECHOS			REGULADO													
					AÑO	REGULACIÓN		EXTRAPATRIMONIALES	DERECHOS PATRIMONIALES		DESTINO					ENCARGADO					NO REGULADO			
CON CEBIDO COMO SUJETO DE DERECHO	SIN MENCIÓN AL CONCEBIDO	RECONOCIDOS	NO RECONOCIDOS	RECONOCIDOS		NO RECONOCIDOS	RECONOCIDOS		NO RECONOCIDOS	SUJETOS A CONDICIÓN	DONACION	ADOPCIÓN	DESECHO	EXPERIMENTACIÓN	MIXTO	PADRES	ESTADO	CENTROS MEDICOS	MIXTO					
ESTADOS UNIDOS	AMERICA DEL NORTE	1			1787	1	1	1		1					1									
MÉXICO	AMERICA DEL NORTE		1		1917		1		1															1
CANADA	AMERICA DEL NORTE	1			-			1		1														1
PARAGUAY	AMERICA DEL SUR		1		1992	1		1						1										
PERÚ	AMERICA DEL SUR		1		1993	1		1						1										
ARGENTINA	AMERICA DEL SUR		1		1994		1	1						1										
ECUADOR	AMERICA DEL SUR		1		2008	1		1						1										1
BOLIVIA	AMERICA DEL SUR		1		2009		1	1			1													1
BRASIL	AMERICA DEL SUR		1		1988		1	1					1											1
CHILE	AMERICA DEL SUR		1		1980			1			1													1
COLOMBIA	AMERICA DEL SUR		1		1991		1	1			1													1
URUGUAY	AMERICA DEL SUR		1		1967		1	1			1													1
CHINA	ASIA			1	1982	1	1							1										
COREA DEL NORTE	ASIA			1	1948		1	1			1													1
COREA DEL SUR	ASIA		1		1948		1	1				1												1
COSTA RICA	CENTRO AMÉRICA		1		1949		1	1					1											1
PANAMA	CENTRO AMÉRICA		1		1972			1						1										1
NICARAGUA	CENTRO AMÉRICA		1		1948			1			1													1
RUSIA	EUROPA			1	1993	1	1			1														1
ESPAÑA	EUROPA		1		1949		1	1					1						1					
ALEMANIA	EUROPA		1		1949		1	1					1											1
ITALIA	EUROPA		1		1947		1	1				1												1
PORTUGAL	EUROPA		1		1976		1	1			1													1
INGLATERRA	EUROPA	1			-			1			1													1
FRANCIA	EUROPA		1		1958		1	1					1											1
AUSTRALIA	OCEANIA	1			-			1			1													1

EXTRACTOS DE NORMAS

PAÍS	CUERPO NORMATIVO	EXTRACTO
Alemania	Ley de protección del embrión	<p><u>Art. 1.- Utilización abusiva de las técnicas de reproducción.</u></p> <p>1. Será sancionado con una pena privativa de la libertad de hasta tres años o de una multa quien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Procediera a transferir a una mujer el óvulo de otra; 2) Fecundara artificialmente un óvulo con fines distintos que los de iniciar un embarazo en la mujer de quien proviene el óvulo; 3) Procediera a transferir a una mujer más de tres embriones en un mismo ciclo; 4) Procediera a fecundar por transferencia de gametos intratubárica (GIFT) más de tres óvulos en un mismo ciclo; 5) Procediera a fecundar más óvulos de los que puede transferirse a una mujer en un mismo ciclo; 6) Retirara un embrión de una mujer antes de su implantación en el útero, con vistas a transferirlo a otra mujer o utilizando con un fin distinto al de su protección; 7) Practicara una fecundación artificial o transfiriera un embrión humano a una mujer dispuesta a abandonarlo en forma definitiva a terceros luego de su nacimiento. <p>2. Será sancionado con las mismas penas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Quien favoreciera la penetración artificial de un espermatozoide humano en un óvulo humano, o. 2) Introdujera artificialmente un espermatozoide humano en un óvulo humano, con un fin distinto que el de iniciar un embarazo en la mujer de donde proviene el óvulo. <p>3. No serán sancionadas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) En los casos contemplados en el párrafo 1, incs. 1,2 y 6, la mujer de la cual proviene el óvulo o el embrión, ni aquella a quien se hubiera transferido el óvulo, o a quien se hubiera previsto transferir el embrión. 2) En los casos contemplados en el párrafo 1, inc. 7, la madre de sustitución, ni tampoco la persona que desea tomar a su cargo el niño en forma definitiva. <p>4. En los casos contemplados en el párrafo 1, inc. 6 y párrafo 2, la tentativa es pasible de sanción penal.</p> <p>Artículo 2: Uso indebido de embriones humanos</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Cualquiera que venda, adquiera o utilice un embrión humano creado extracorpóreamente o extraído de una mujer antes de que se complete su implantación en el útero, o lo entregue con un propósito que no sirva para su conservación, está sujeto pena de prisión de hasta tres años o multa. (2) También se sancionará a quien provoque el desarrollo extracorpóreo de un embrión humano con un fin distinto al de la gestación. (3) El intento es punible

		<p>Artículo 3: Inhibiciones en relación con embriones.</p> <p>[F1 (1) Ninguna persona podrá realizar la creación de un embrión excepto en cumplimiento de una licencia.</p> <p>(1A) Ninguna persona podrá conservar o utilizar un embrión excepto:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) en cumplimiento de una licencia, o (b) en el caso de: <ul style="list-style-type: none"> (i) la conservación, sin almacenamiento, de un embrión destinado a la aplicación humana, o (ii) el procesamiento, sin almacenamiento, de dicho embrión, de conformidad con un acuerdo de terceros. <p>(1B) Ninguna persona podrá obtener o distribuir un embrión destinado a la aplicación humana, excepto en cumplimiento de una licencia o un acuerdo con un tercero.]</p> <p>[F2 (2) Ninguna persona colocará en una mujer:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) un embrión que no sea un embrión (como se define en la sección 3ZA), o (b) cualquier gameto que no sean óvulos o espermatozoides permitidos (como se define).] <p>(3) Una licencia no puede autorizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> (a) mantener o usar un embrión después de la aparición del racha primitiva, (b) colocar un embrión en cualquier animal, [F3 o] (c) mantener o usar un embrión en cualquier circunstancia en la que las regulaciones prohíban su tenencia o uso, <p>(4) A los efectos de la subsección (3) (a) anterior, se considerará que la racha primitiva ha aparecido en un embrión a más tardar al final del período de 14 días que comienza con [F5el día en que el proceso de comenzó la creación del embrión], sin contar el tiempo durante el cual se almacena el embrión</p> <p>(...)</p> <p><u>Art. 8.- Definiciones</u></p> <p>1. En el espíritu de la presente ley, hay “embrión” desde que hay fecundación y susceptibilidad de desarrollo del óvulo fecundado, a partir de la fusión de los núcleos celulares. El mismo término se aplica a toda célula totipotente extraída de un embrión, susceptible de dividirse si se reúnen las otras condiciones necesarias, y desarrollarse hasta formar un individuo.</p> <p>2. El óvulo humano fecundado se entiende susceptible de desarrollo en el curso de las primeras 24 horas siguientes a la fusión de los núcleos celulares, a menos que se hubiera constatado, antes del transcurso de este período, la imposibilidad para el óvulo fecundado de desarrollarse más allá del estadio unicelular.</p> <p>3. En la presente ley, por “célula sexual humana en cualquier estadio de la gametogénesis”, se entiende cualquiera de las células situadas en una línea de desarrollo que conduce al óvulo fecundado, así como los óvulos y espermatozoides del ser humano que proviene de esa célula. También se aplica al óvulo, desde la introducción o intrusión del espermatozoide hasta la fecundación acabada, con la fusión de los núcleos.</p>
--	--	--

Argentina	Código Civil	<p>Libro Primero. Parte General Título I. Persona humana Capítulo 1. Comienzo de la existencia Artículo 19. Comienzo de la existencia La existencia de la persona humana comienza con la concepción.</p>
	Ley 26.862	<p>Artículo 1: Objeto. La presente Ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 5: Requisitos. Los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida sólo pueden realizarse en los establecimientos sanitarios habilitados que cumplan con los requisitos que determine la autoridad de aplicación.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 7: Beneficiarios. Tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la Ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, haya explicitado su consentimiento informado. El consentimiento es revocable hasta antes de producirse la implantación del embrión en la mujer.</p>
	Decreto 956/2013	<p>Artículo 2: Definiciones Se entiende por técnicas de reproducción médicamente asistida a todos los tratamientos o procedimientos para la consecución de un embarazo. Se consideran técnicas de baja complejidad a aquellas que tienen por objeto la unión entre óvulo y espermatozoide en el interior del sistema reproductor femenino, lograda a través de la inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación e inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen de la pareja o donante. Se entiende por técnicas de alta complejidad a aquellas donde la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar por fuera del sistema reproductor femenino, incluyendo a la fecundación in vitro; la inyección intracitoplasmática de espermatozoide; la criopreservación de ovocitos y embriones; la donación de ovocitos y embriones y la vitrificación de tejidos reproductivos. La Autoridad de Aplicación resolverá la inclusión de nuevos procedimientos y técnicas en la cobertura que explicita la Ley N° 26.862, siempre que tales procedimientos y técnicas hayan demostrado eficacia y seguridad con nivel de evidencia A, es decir, a través de ensayos clínicos aleatorizados y controlados, y</p>

		luego de la evaluación técnica realizada por la DIRECCIÓN NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD, conforme las previsiones del PROGRAMA NACIONAL DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN MEDICA. Los mismos serán incorporados por normas complementarias dictadas por el MINISTERIO DE SALUD
Bolivia	Código Civil	CÓDIGO CIVIL BOLIVIANO LIBRO PRIMERO DE LAS PERSONAS TITULO I DE LAS PERSONAS INDIVIDUALES CAPITULO I DEL COMIENZO Y FIN DE LA PERSONALIDAD ARTÍCULO 1. (COMIENZO DE LA PERSONALIDAD). - I. El nacimiento señala el comienzo de la personalidad. II. Al que está por nacer se lo considera nacido para todo lo que pudiera favorecerle, y para ser tenido como persona basta nacer con vida. III. El nacimiento con vida se presume, salva la prueba contraria, siendo indiferente que se produzca naturalmente o por procedimientos quirúrgicos
Colombia	Constitución Política	Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia. La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás
	Código Civil	Artículo 92. Presunción de derecho sobre la concepción De la época del nacimiento se colige la de la concepción, según la regla siguiente: Se presume de derecho que la concepción ha precedido al nacimiento no menos que ciento ochenta días cabales, y no más que trescientos, contados hacia atrás, desde la media noche en que principie el día del nacimiento
	Ley 1953	Artículo 2: Definiciones. Infertilidad: La infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo que impide lograr un embarazo clínico después de doce (12) meses, o más de relaciones sexuales no protegidas.

		<p>Artículo 3: Política pública de infertilidad. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social adelantará la política pública infertilidad con miras a garantizar el pleno ejercicio de las garantías sexuales y reproductivas y su protección a través del sistema de seguridad social en salud, en el término de 6 meses. La política pública de infertilidad desarrollará los siguientes componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Investigativo: Fomento de la investigación científica, en los sectores público y privado, sobre las diversas causas de la infertilidad y los tratamientos que podrían coadyuvar a prevenirla, tratarla y curarla. - Preventivo: Desarrollo integral e interdisciplinar de estrategias de promoción y prevención de la infertilidad y las enfermedades asociadas a la misma. - Educativo: La educación sexual y reproductiva incluirá la información sobre infertilidad y su abordaje terapéutico, en temas como: hábitos de vida saludables que actúan como factores protectores de la infertilidad sobrevenida; la relación entre las causas de la infertilidad y otras patologías asociadas; los programas y tratamientos de infertilidad; y otros temas relevantes para la atención integral de esta enfermedad. - Diagnóstico y tratamiento oportuno: Establecimiento de esquemas de atención, diagnóstico y tratamiento oportuno frente a la patología infertilidad: así como fomento de la formación de profesionales de la salud en el área de la infertilidad, desde una perspectiva integral. - Adopción. Establecimiento de lineamientos sociales y legales de priorización que permitan garantizar el derecho a formar una familia a partir de la institución de la adopción a las personas diagnosticadas como infértiles”.
Costa Rica	Código Civil	<p>LIBRO I DE LAS PERSONAS TITULO I EXISTENCIA Y CAPACIDAD JURÍDICA DE LAS PERSONAS CAPITULO I EXISTENCIA DE LAS PERSONAS Artículo 31 La existencia de la persona física principia al nacer viva y se reputa nacida para todo lo que la favorezca desde 300 días antes de su nacimiento. La representación legal del ser en gestación corresponde a quien la ejercería como si hubiera nacido y en caso de imposibilidad o incapacidad suya, a un representante legal</p>
España	Constitución	<p>Artículo 10. 1. La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social. 2. Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España.</p>

		(...) Artículo 15. Todos tienen derecho a la vida y a la integridad física y moral, sin que, en ningún caso, puedan ser sometidos a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes. Queda abolida la pena de muerte, salvo lo que puedan disponer las leyes penales militares para tiempos de guerra
	Código Civil	CAPÍTULO PRIMERO. DE LAS PERSONAS NATURALES Artículo 29. El nacimiento determinará la personalidad; pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca con las condiciones que expresa el artículo siguiente. Artículo 30. Para los efectos civiles, sólo se reputará nacido el feto que tuviere figura humana y viviere veinticuatro horas enteramente desprendido del seno materno
	Ley 14/2006	Artículo 1: Objeto y ámbito de aplicación de la Ley. 1. Esta Ley tiene por objeto: (...) c) La regulación de los supuestos y requisitos de utilización de gametos y preembriones humanos crioconservados (...) Artículo 11: Crioconservación de gametos y preembriones (...) 3. Los preembriones sobrantes de la aplicación de las técnicas de fecundación in vitro que no sean transferidos a la mujer en un ciclo reproductivo podrán ser crioconservados en los bancos autorizados para ello. La crioconservación de los ovocitos, del tejido ovárico y de los preembriones sobrantes se podrá prolongar hasta el momento en que se considere por los responsables médicos, con el dictamen favorable de especialistas independientes y ajenos al centro correspondiente, que la receptora no reúne los requisitos clínicamente adecuados para la práctica de la técnica de reproducción asistida. 4. Los diferentes destinos posibles que podrán darse a los preembriones crioconservados, así como, en los casos que proceda, al semen, ovocitos y tejido ovárico crioconservados, son: a) Su utilización por la propia mujer o su cónyuge. b) La donación con fines reproductivos. c) La donación con fines de investigación. d) El cese de su conservación sin otra utilización. En el caso de los preembriones y los ovocitos crioconservados, esta última opción sólo será aplicable una vez finalizado el plazo máximo de conservación establecido en esta Ley sin que se haya optado por alguno de los destinos mencionados en los apartados anteriores

		<p>La utilización de los preembriones o, en su caso, del semen, los ovocitos o el tejido ovárico crioconservados, para cualquiera de los fines citados, requerirá del consentimiento informado correspondiente debidamente acreditado. En el caso de los preembriones, el consentimiento deberá haber sido prestado por la mujer o, en el caso de la mujer casada con un hombre, también por el marido, con anterioridad a la generación de los preembriones</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 15: Utilización de preembriones con fines de investigación</p> <p>1. La investigación o experimentación con preembriones sobrantes procedentes de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida sólo se autorizará si se atiende a los siguientes requisitos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Que se cuente con el consentimiento escrito de la pareja o, en su caso, de la mujer, previa explicación pormenorizada de los fines que se persiguen con la investigación y sus implicaciones. Dichos consentimientos especificarán en todo caso la renuncia de la pareja o de la mujer, en su caso, a cualquier derecho de naturaleza dispositiva, económica o patrimonial sobre los resultados que pudieran derivarse de manera directa o indirecta de las investigaciones que se lleven a cabo. La información y el consentimiento deberán efectuarse en formatos adecuados, siguiendo las reglas marcadas por el principio del diseño para todos, de manera que resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad. b) Que el preembrión no se haya desarrollado in vitro más allá de 14 días después de la fecundación del ovocito, descontando el tiempo en el que pueda haber estado crioconservado. c) En el caso de los proyectos de investigación relacionados con el desarrollo y aplicación de las técnicas de reproducción asistida, que la investigación se realice en centros autorizados. En todo caso, los proyectos se llevarán a cabo por equipos científicos cualificados, bajo control y seguimiento de las autoridades sanitarias competentes. d) Que se realicen con base en un proyecto debidamente presentado y autorizado por las autoridades sanitarias competentes, previo informe favorable de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida si se trata de proyectos de investigación relacionados con el desarrollo y aplicación de las técnicas de reproducción asistida, o del órgano competente si se trata de otros proyectos de investigación relacionados con la obtención, desarrollo y utilización de líneas celulares de células troncales embrionarias. e) En el caso de la cesión de preembriones a otros centros, en el proyecto mencionado en el párrafo anterior deberán especificarse las relaciones e intereses comunes de cualquier naturaleza que pudieran existir entre el equipo y centro entre los que se realiza la cesión de preembriones. En estos casos deberán también mantenerse las condiciones establecidas de confidencialidad de los datos de los progenitores y la gratuidad y ausencia de ánimo de lucro.
--	--	--

		2. Una vez terminado el proyecto, la autoridad que concedió la autorización deberá dar traslado del resultado de la experimentación a la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y, en su caso, al órgano competente que lo informó.
Francia	Código Civil	Artículo 7. El ejercicio de los derechos civiles es independiente de los derechos políticos, los cuales se adquieren y se conservan conforme a las leyes constitucionales y electorales. Artículo 8.-Todo francés disfrutará de los derechos civiles
	Ley 94-653	Artículo 16: La ley asegura la primacía de la persona, prohíbe todo atentado a la dignidad de ésta y garantiza el respeto del ser humano desde el inicio de su vida. (...) Artículo 16.4: Nadie puede dañar la integridad de la especie humana. Se prohíbe cualquier práctica eugenésica que tienda a organizar la selección de personas. Sin perjuicio de las investigaciones tendientes a la prevención y el tratamiento de enfermedades genéticas, no se puede realizar ninguna transformación de características genéticas con el objetivo de modificar la descendencia de una persona. (...) Artículo 16.7: Cualquier acuerdo relacionado con la procreación o gestación en nombre de otros es nulo
Italia	Código Civil	LIBRO PRIMERO DE LA PERSONA Y LA FAMILIA TITULO I DE LA PERSONA FÍSICA Artículo 1.- Capacidad Jurídica La capacidad jurídica se adquiere en el momento del nacimiento El derecho que la ley reconoce a favor del concebido está subordinado al evento del nacimiento (...) LIBRO PRIMERO De las Personas TITULO I De las diferentes Personas Civiles 21. Son personas todos los individuos de la especie humana. Se consideran personas jurídicas y por consiguiente capaces de derechos y obligaciones civiles, el Estado, el Fisco, el Municipio, la Iglesia y las corporaciones, establecimientos y asociaciones reconocidas por la autoridad pública. 22. Son ciudadanos los que la Constitución del Estado declara tales. Los demás son extranjeros. La ley oriental no reconoce diferencia entre orientales y extranjeros, en cuanto a la adquisición y goce de los derechos civiles que regla este Código. 23. Las personas son, además, domiciliadas o transeúntes
	Ley Nro. 40 – 2004	Artículo 14 1. Se prohíbe la criopreservación y supresión de embriones, sin perjuicio de lo dispuesto en la ley núm. 194.

		<p>2. Las técnicas de producción de embriones, teniendo en cuenta la evolución técnico-científica y lo dispuesto en el párrafo 3 del artículo 7, no deben generar un número de embriones superior al estrictamente necesario para un implante único y simultáneo, en ningún caso no más de tres.</p> <p>3. Si la transferencia al útero de los embriones no es posible debido a una fuerza mayor grave y documentada relacionada con el estado de salud de la mujer no previsible en el momento de la fecundación, se permite la criopreservación de los propios embriones hasta la fecha de la transferencia, que se realizará a la mayor brevedad.</p> <p>4. A los efectos de esta ley de procreación asistida médicamente, se prohíbe la reducción embrionaria de embarazos múltiples, salvo en los casos previstos por la ley núm. 194.</p> <p>5. Se informa a los sujetos a los que se refiere el artículo 5 el número y, a su solicitud, el estado de salud de los embriones producidos y para ser transferidos al útero.</p> <p>6. La infracción de alguna de las prohibiciones y obligaciones a que se refieren los apartados anteriores es punible con pena privativa de la libertad de hasta tres años y multa de entre 50.000 y 150.000 euros.</p> <p>7. La suspensión de un profesional de la salud condenado por uno de los delitos a que se refiere este artículo queda suspendida hasta por un año del ejercicio profesional.</p> <p>8. Se permite la criopreservación de gametos masculinos y femeninos, sujeto a consentimiento informado y por escrito.</p> <p>9. La infracción de las disposiciones a que se refiere el apartado 8 se sanciona con una sanción administrativa pecuniaria que oscila entre 5.000 y 50.000 euros</p>
México	Código Civil	<p>LIBRO PRIMERO De las Personas TITULO PRIMERO De las Personas Físicas Artículo 22.- La capacidad jurídica de las personas físicas se adquiere por el nacimiento y se pierde por la muerte; pero desde el momento en que un individuo es concebido, entra bajo la protección de la ley y se le tiene por nacido para los efectos declarados en el presente Código</p>
Perú	Constitución Política	<p>Artículo 2: Derechos fundamentales de la persona Toda persona tiene derecho: 1. A la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 7: Derecho a la salud. Protección al discapacitado Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad.</p>

		<p>(...)</p> <p>Artículo 9.- Política Nacional de Salud El Estado determina la política nacional de salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.</p>
	Código Civil	<p>Artículo 1: Sujetos de derecho La persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento. La vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo.</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 598.- Curatela de bienes del hijo póstumo: A pedido de cualquier interesado o del Ministerio Público los bienes que han de corresponder al que está por nacer, serán encargados a un curador si el padre muere estando la madre destituida de la patria potestad. Esta curatela incumbe a la persona designada por el padre para la tutela del hijo o la curatela de sus bienes, y en su defecto, a la persona nombrada por el juez, a no ser que la madre hubiera sido declarada incapaz, caso en el que su curador lo será también de los bienes del concebido</p> <p>(...)</p> <p>Artículo 856.- Suspensión de la participación por heredero concebido: La participación que comprende los derechos de un heredero concebido, será suspendida hasta su nacimiento. En el intervalo la madre disfruta de la correspondiente herencia en cuanto tenga necesidad de alimentos</p>
	Código Penal	<p>Artículo 144: Fingimiento de embarazo o parto La mujer que finge embarazo o parto, para dar a un supuesto hijo derechos que no le corresponden, será reprimida con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cinco años. La misma pena privativa de libertad y, además, inhabilitación de uno a tres años, conforme al Artículo 36 inciso 4, se aplicará al médico u obstetra que cooperen en la ejecución del delito.</p> <p>Artículo 145: Alteración o supresión de la filiación de menor El que exponga u oculte a un menor, lo sustituya por otro, le atribuya falsa filiación o emplee cualquier otro medio para alterar o suprimir su filiación será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cinco años</p>

		(...) Artículo 324: Toda persona que haga uso de cualquier técnica de manipulación genética con la finalidad de clonar seres humanos será reprimida con pena privativa de la libertad no menor de seis ni mayor de ocho años e inhabilitación conforme al Artículo 36, incisos 4 y 8.
	Código de los Niños y Adolescentes	Artículo I: Definición Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad. El Estado protege al concebido para todo lo que le favorece. Si existiera duda acerca de la edad de una persona, se le considerará niño o adolescente mientras no se pruebe lo contrario.
	Ley General de Salud	Artículo 7: Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos. Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos.
Rusia	Constitución	Artículo 17 1. En la Federación de Rusia se reconocen y garantizan los derechos y libertades de la persona y del ciudadano, de acuerdo con los principios y normas generalmente reconocidos del derecho internacional y la presente Constitución. 2. Los derechos y libertades fundamentales de la persona son inalienables y le pertenecen por nacimiento
Suecia	Ley 1237	Sección 20: Donación y transferencia de embriones Una pareja puede donar para su propia reproducción asistida creados, embriones sobrantes para ser utilizados para el tratamiento de otra persona a través de la reproducción asistida. Para la donación se requiere el consentimiento tanto de la mujer como del hombre. Ambos se consideran donantes. En cuanto a la donación y transferencia de embriones sobrantes, se aplica lo prescrito en esta Ley en materia de donación y transferencia de células germinales. Embriones donados distintos de los mencionados en el inciso 1. no debe aceptarse para su uso ni utilizarse en reproducción asistida.
Uruguay	Código Civil	LIBRO PRIMERO De las Personas TITULO I De las diferentes Personas Civiles 21. Son personas todos los individuos de la especie humana. Se consideran personas jurídicas y por consiguiente capaces de derechos y obligaciones civiles, el Estado, el Fisco, el Municipio, la Iglesia y las corporaciones, establecimientos y asociaciones reconocidas por la autoridad pública.

		<p>22. Son ciudadanos los que la Constitución del Estado declara tales. Los demás son extranjeros. La ley oriental no reconoce diferencia entre orientales y extranjeros, en cuanto a la adquisición y goce de los derechos civiles que regla este Código.</p> <p>23. Las personas son, además, domiciliadas o transeúntes</p>
	Ley N° 19167	<p>Artículo 18: Investigación con gametos y embriones</p> <p>Los gametos podrán ser utilizados con fines de investigación o experimentación científica para la mejora de las técnicas de reproducción asistida. En tales casos, los gametos no podrán ser fertilizados con el fin de obtener embriones. Se prohíbe la investigación o experimentación científica con embriones generados para desarrollar embarazos con las técnicas de reproducción humana asistida reguladas por la presente ley. Todo protocolo de investigación básica o experimental deberá ser aprobado por la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida previo a iniciarse el mismo. La inobservancia de estas disposiciones podrá determinar las sanciones que correspondan de acuerdo con lo establecido en la reglamentación de esta ley</p>
	Reglamento de la Ley 19167	<p>Artículo 18: Conservación de embriones</p> <p>Los embriones no transferidos se conservarán por dos (2) años con financiamiento por parte del Fondo Nacional de Recursos.</p> <p>En caso de que la mujer por razones biológicas no pueda recibir los embriones en los periodos mencionados podrá mantenerse la criopreservación de embriones por mayor período de tiempo a costo de la pareja/ mujer. La Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida, en cumplimiento del cometido que le asigna el artículo 31), lit. b) de la ley No. 19.167 de 22 de noviembre de 2013, promoverá la sanción de una norma legal que regule el destino final de los embriones una vez vencido el plazo legal de dos (2) años, o de la prórroga convencional, en su caso</p>