



UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO Y CIENCIAS
POLÍTICAS

TESIS

ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN
ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA– 2019

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ABOGADO

AUTORES:

Bach. MARCHINARES PALACIOS, ANGELITH SELENNE

Bach. MARTINEZ MENDOZA, NANCY JANETT

LIMA – PERÚ

2019

ASESOR DE TESIS

.....
Mg. ODALIS NAYLET SOLF DELFIN
METODOLÓGICO

.....
Mg. ARTURO WALTER NÚÑEZ ZULUETO
TEMÁTICO

JURADO EXAMINADOR

Dr. WALTER MAURICIO ROBLES ROSALES
Presidente

Dr. JUAN HUMBERTO QUIROZ ROSAS
Secretario

Dr. VICTOR RAÚL VIVAR DÍAZ
Vocal

DEDICATORIA

El seguido trabajo de investigación va dirigido principalmente a Dios, y a nuestra familia, quienes están en cada unos de nuestros logros, y depositan todo su respaldo en el desarrollo profesional en el que venimos abriendo paso.

AGRADECIMIENTO

Nuestro más profundo agradecimiento a todos y cada uno de nuestros docentes de carrera, quienes impartieron sus conocimientos y contribuyeron a nuestra formación profesional.

Asimismo, agradecer a nuestra asesora de tesis, quien dio su esfuerzo para la elaboración de este trabajo de investigación.

RESUMEN

Es cierto que, todas las personas tenemos el derecho de procrear. Pero, ¿Qué sucede si existen personas que cuentan con problemas médicos los cuales les impidan concebir y sea recortado ese derecho?; peor aún, ¿Qué sucede si nuestro ordenamiento jurídico contribuye de manera escueta un problema social en solo un artículo de la Ley 26842?

Las técnicas de reproducción asistida se encuentran reguladas en el artículo 7° de la Ley 26842 – Ley General de Salud; en dicho artículo se puede determinar que carece de disposiciones legales, las mismas que garanticen el uso de las técnicas mencionadas.

Tal es así, que el ordenamiento jurídico nacional debe tener como primera premisa reconocer la infertilidad como una enfermedad, conforme lo señala la Organización Mundial de Salud (OMS), y a su vez garantizar el acceso de las técnicas de reproducción asistida, para ello en el artículo 07 de la Ley 26842 – Ley General de Salud, debería tomar en consideración a las instituciones prestadoras de servicio de salud – IPRESS; a la comisión Nacional de Reproducción Humana Medicamente asistida; así como también determinar la forma de cesión de los gametos, los gastos, la filiación entre el material genético, y el consentimiento informado de las partes.

Resulta necesario indicar que para que se haga uso de las técnicas de reproducción asistida, se debe realizar exámenes médicos los cuales den como resultado la declaración de infertilidad.

ABSTRACT

It is true that all people have the right to procreate. But, what happens if there are people who have medical problems that prevent them from conceiving and that right is cut ?; Even worse, what happens if our legal system contributes in a concise way to a social problem in just one article of Law 26842?

Assisted reproduction techniques are regulated in article 7 of Law 26842 - General Health Law; in this article it can be determined that it lacks legal provisions, which guarantee the use of the mentioned techniques.

Such is the case, that the national legal system must have as its first premise to recognize infertility as a disease, as indicated by the World Health Organization (WHO), and in turn guarantee access to assisted reproduction techniques, to do so in the Article 07 of Law 26842 - General Health Law, should take into consideration the institutions providing health service - IPRESS; to the National Commission for Medically Assisted Human Reproduction; as well as determine the form of cession of the gametes, the expenses, the affiliation between the genetic material, and the informed consent of the parties.

It is necessary to indicate that for the use of assisted reproduction techniques, medical examinations must be carried out which result in the declaration of infertility.

INDICE DE CONTENIDO

CARÁTULA	i
ASESOR DE TESIS.....	ii
JURADO EXAMINADOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
INDICE DE CONTENIDO.....	viii
INTRODUCCIÓN	x
I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 Aproximación Temática.....	11
1.1.1 Marco Teórico.....	14
1.2 Formulación del problema de investigación	42
1.2.1 Problema General.....	42
1.2.2 Problemas específicos.....	42
1.3 Justificación	42
1.4 Relevancia	43
1.5 Contribución.....	44
1.6 Objetivos	44
1.6.1. Objetivo general:.....	44
1.6.2. Objetivos específicos:	44
II MARCO METODOLÓGICO	45
2.1 Hipótesis de la investigación	45
2.1.1 Supuesto de Investigación.....	45
2.1.1 Supuesto Principal	45
2.1.2 Supuesto Secundario.....	45
2.1.2 Categorías	45
2.2 Tipo de Estudio	46
2.3 Diseño Metodológico.....	46
2.4 Escenario de Estudio.	46
2.5 Caracterización de sujetos.....	46

2.6 Trayectoria Metodológica.....	47
2.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	47
2.8 Rigor Científico.....	47
2.9 Aspecto ético.....	47
III RESULTADOS:	48
3.1 Encuesta dirigida a Abogados Especialistas.....	48
3.2 Encuesta dirigida a Médicos Especialistas	50
IV DISCUSIÓN	53
V CONCLUSIONES	55
VI RECOMENDACIÓN.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	57
ANEXOS	60
Anexo 1: Matriz de consistencia	61
Anexo 2: Instrumentos	62
Anexo 3: Validación de los instrumentos	65
Anexo 4: Cuestionario de entrevista	77
Anexo 5: Fotos de las entrevistas con médicos y abogdos especialistas	91

INTRODUCCIÓN

Las Técnicas de Reproducción Asistida nacionalmente se les han denominado TERAS, a diferencia de otros países en los cuales se les denomina TRA. A pesar de tener siglas distintas el fin de éstas son las mismas, que es el de producir un embarazo utilizando mecanismos que coadyuven a efectuarlo, a consecuencia de existir personas que por diversos factores sean genéticos o externos sufren de infertilidad o esterilidad, que impide que puedan producir un embarazo de forma natural.

En el Perú, se puede apreciar que existen Instituciones Privadas que llevan a cabo las fecundaciones in vitro, ésta es una de las tantas Técnicas De Reproducción Asistida de alta complejidad, dichas clínicas producen embarazos de laboratorio en parejas o mujeres solas. Situación por la cual, dentro del artículo 7 de la Ley General de Salud N° 26842, no se encuentra regulada la maternidad subrogada, es decir, la fecundación in vitro, pero tampoco se encuentra prohibida. Esto acarrea que ese artículo al no regular la maternidad subrogada, se realice ese procedimiento de manera que puede causar perjuicios tanto en las personas solicitantes, como en la mujer que cede su útero para desarrollar el embarazo.

El seguido trabajo, versa sobre Las Técnicas De Reproducción Asistida en la maternidad subrogada, abarcaremos generalmente las demás técnicas de manera muy general; empero nos enfocaremos en la fecundación in vitro y sus procedimientos, a su vez vamos a analizar el artículo y las deficiencias que este tenga.

I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Aproximación Temática.

En la actualidad, el Perú no se encuentra ajeno a temas relacionados al Derecho Genético, esto en base a que se vienen realizando de manera exitosa las pruebas de ácido desoxirribonucleico (ADN); la crio conservación en instituciones privadas; Terapias Genéticas; y la ejecución de las Técnicas de Reproducción Asistida. Esta última se viene desarrollando desde hace dos décadas atrás.

La Legislación Peruana, no contempla un ordenamiento jurídico especial que tenga injerencia netamente en las técnicas de reproducción asistida. Sino que, de manera muy escueta se encuentra dentro de un articulado de la Ley 26842 – Ley General de Salud. Esto asevera que, El Perú no ha tomado en cuenta la problemática social de las personas que por diversos factores médicos se encuentran imposibilitadas de procrear y/o gestar por su propia cuenta; a pesar, que la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualiza la infertilidad como enfermedad, que afecta al sistema reproductivo, y en consecuencia imposibilita la concepción mediante el embarazo clínico. Esta enfermedad, tiene repercusiones tanto físicas, sociales, culturales, psicológicas, y mentales en las personas que la padecen, en esta última, se pueden generar diversos trastornos psicológicos tales como la depresión, ansiedad, estrés, entre otros, lo cual podría tener como consecuencia un sentimiento de culpa, o en el peor de los casos la muerte por violencia, o el suicidio.

Conforme indica la Agencia Peruana de Noticias – ANDINA, (APN, 2017) "Las cifras de infertilidad siguen incrementándose de forma alarmante en nuestro país. Los últimos reportes indican que 15 de cada 100 parejas tienen dificultades para ser padres. Pese a esto la infertilidad aún no es considerada como un problema de salud pública en el Perú, manifestaron especialistas." Debido a ello, las personas que sufren de infertilidad tienen que iniciar procedimientos de reproducción asistida acogiéndose a la maternidad subrogada en cualquiera de sus tipos, esto dependerá de la condición de cada pareja. Esto acarrea que personas de un nivel socioeconómico bajo se vean imposibilitadas en acceder a este tipo de procedimientos.

Es necesario precisar que en la realidad nacional del país, se han evidenciado casos como el mal llamado “vientre de alquiler”. Así por ejemplo, el recordado caso acontecido en el año 2018, en donde los esposos chilenos Jorge Tobar y Rosario Madueño, por imposibilidad de ésta última en procrear, por recomendación de su médico en Chile le sugirió llevar a cabo el procedimiento de maternidad subrogada en el Perú, motivo por el cual, Tobar y una donante, fueron sometidos a diversos procedimientos para la extracción de espermatozoides y óvulos respectivamente, para posteriormente implantar el cigoto al útero de una mujer Peruana, llevando a cabo un procedimiento de reproducción asistida con maternidad subrogada (in vitro). Situación que ocasionó que el Poder Judicial solicitara la prisión preventiva por doce meses para la pareja de esposos, por el presunto delito de trata de personas y falsedad biológica. Decisión que fue apelada ante la Primera Sala de Apelaciones del Callao, quienes solicitaron la revocación de la prisión preventiva y ordenaron la liberación inmediata de la pareja de esposos, debido a que no existieron elementos de convicción suficientes. Y se demostró mediante una prueba de ADN que los menores eran hijos biológicos de Tobar.

En referencia al caso expuesto líneas arriba, resulta necesario indicar que efectivamente nuestro ordenamiento jurídico contempla un artículo que regula las técnicas de reproducción asistida en la Ley General De Salud 26842, empero, no es suficiente para poder garantizar el uso de dichas técnicas de reproducción. Debido a que no contiene premisas que pudieran establecer las condiciones básicas, debe dirigirse a todo tipo de infertilidad tanto a la mujer como al hombre; el consentimiento debe ser informado, libre, y expreso; la dación de gametos y embriones; las instituciones sean privadas o públicas, entre otros factores que sean necesarios para garantizar el acceso a las TERAS.

Es cierto que, para llevarse a cabo este tipo de procedimientos deben existir centros especializados en fertilidad y técnicas de reproducción asistida. Ahora mismo, en Perú contamos con instituciones privadas, y públicas como el Instituto Nacional Perinatal de Lima, que por motivos de presupuesto se ha visto en la obligación de cesar procedimientos. Esto evidencia que el estado peruano no prioriza a las parejas que se encuentran padeciendo de infertilidad; pero aun, no hace valer el derecho de procreación, siendo este un derecho inherente a la persona.

Ahora bien, al no tener el apoyo del Estado, esto está generando que las personas opten por lo más económico y muchas veces al margen de lo legal, ya que en nuestro ordenamiento jurídico no está contemplada la maternidad subrogada en ninguna de sus clasificaciones, pero es una práctica latente, y que con el pesar de los tiempos se hace más recurrente.

Por consiguiente, es pertinente modificar el artículo séptimo de la Ley General De Salud- 26842. En el sentido, de la derivación de los diversos factores que ocasionan la infertilidad, el cual ataca tanto al hombre como a la mujer. En esta última generalmente se constituye por las deficiencias siguientes:

- Deficiencia ovárica, pero si puede llevar gestación.
- Deficiencia uterina, pero si produce óvulos para fecundarlos.
- Deficiencia ovárica y deficiencia uterina.

Y en caso de los hombres, que cuentan con infertilidad pero la mujer si se encuentra en condiciones ováricas y uterinas para gestar.

En base a ello, se determina que el articulo es muy limitativo y a la vez podemos definirlo como excluyente a las demás personas que cuentan con otro tipo de anomalías, sean genéticas o físicas, y que no se encuentran consideradas en la Ley General de Salud 26842.

1.1.1 Marco Teórico

En esta fase del trabajo se van a revisar los antecedentes nacionales e internacionales conforme al tema materia de investigación.

1.1.1.1 Antecedentes de la Investigación

1.1.1.1.1 Antecedentes nacionales

- Gonzales, S (2017) *Situación jurídica y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú: el caso de la ovodonación* (Pregrado) Universidad Ricardo Palma. Lima.

En este punto de la investigación hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, la misma que tiene un enfoque cualitativo; cuenta con un diseño de investigación no experimental estudio descriptivo y correlacional; y con dos formas de investigación: aplicada y explicativa.

La autora determinó que, existen diversas problemáticas que afectan directamente al donante y a la madre receptora, los cuales tiene repercusiones legales y medicas. Asimismo, asevera que las técnicas de reproducción asistida son métodos de orden medico, mas no son tratamientos médicos que tenga como fin curar la infertilidad, ya que ella medicamento no es posible.

Las técnicas de reproducción asistida según la autora, son métodos que suplen la infertilidad en personas que la padezcan; previo a ello, la infertilidad debe ser diagnosticada.

En esos escenarios, se respalda principalmente en la Constitución Política del Perú y Tratados Internacionales; los cual es necesario recurrir al derecho a la integración, dignidad, a la libertad.

Si bien es cierto toda persona tiene derecho a formar una familia, pero, no todos se encuentran posibilitados, debido a dificultades medicas que llevan como consecuencia padecer de infertilidad. Para esto, el avance de la ciencia ha implementado mecanismos de reproducción asistida, tales como

la ovodonación, fecundación in vitro, inseminación artificial, y maternidad subrogada.

- Rubio, K (2017) *Problemática Jurídica Referente Al Acceso De La Mujer Sola A Las Técnicas De Reproducción Humana Asistida En El Perú* (Pre Grado) Universidad Nacional De Trujillo. Trujillo.

Hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, la misma que tiene un enfoque cualitativo; cuenta con un diseño de investigación no experimental estudio transversal descriptivo y transversal correlacional; y con dos formas de investigación: aplicada y explicativa.

En este sentido, se determinó que las técnicas de reproducción asistida no serían implementadas si no existiesen los problemas de infertilidad y/o esterilidad. Pero, es una realidad social, lo cual gracias a la biomedicina se ha constituido como un avance que se lleva a cabo mediante métodos técnicos, los mismos que coadyuvan a superar enfermedades que afectan al sistema reproductivo humano.

Esta problemática social tiene repercusiones netamente jurídicas, que se deberían de materializar dentro del artículo 7 de la Ley General de Salud N° 26842, a efectos que regule las TERAS, lo cual permita respetar la dignidad de las personas como un derecho constitucional y supremo. Así como también el derecho de procrear y tener una familia.

- Lagos, F (2017) *Por Un Acto De Amor: ¿Quién Tiene Un Vientre Solidario? Aspectos Jurídicos Sobre Infertilidad En El Perú* (Pre Grado) Universidad Privada Del Norte Cajamarca.

La autora realizo un trabajo de investigación, la misma que tiene un enfoque cualitativo; cuenta con un diseño de investigación no experimental, y estudio transversal descriptivo.

La autora concluyó que la realidad nacional del país, se han visto innumerables casos de infertilidad tanto en parejas casadas, como en parejas concubinas. Debido a ello, han optado en utilizar la maternidad

subrogada como un método alternativo para concebir, empero en la legislación peruana solo encontramos el artículo 7° de la ley general de salud, la cual impide que se realice su uso de manera legal.

Ante ello, también ha determinado que se han emitido sentencias y casaciones que no han sido idóneas debido a que carecemos de una legislación propia. Y estas mismas, se han resuelto tomando en cuenta criterios que en muchos casos contradicen el artículo en mención. A consecuencia, la legislación peruana debe considerar aprobar proyectos de Ley que tienen como fin, modificar el artículo 7 de la Ley General de Salud, pero hasta la fecha no es aprobada.

Asimismo, hace mención en aplicación a la legislación comparada que en los países tales como Reino Unido, Canadá, Israel, Grecia, México y Estados Unidos, cuentan con un ordenamiento jurídico que regula la maternidad subrogada, pero debido a la realidad de cada país se ven obligados a ir modificándola con el objeto de no contar con vacíos legales o normas ambiguas, los cuales induzcan a alguna transgresión a otros derechos humanos.

- Hidalgo, S (2018) *La Maternidad Subrogada Y Afectación A La Teoría General De La Contratación Contendida En El Código Civil Peruano* (Pre Grado) Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. Ancash.

Hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, que tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo; cuenta con un diseño de investigación descriptiva.

El autor asevera que el estado desprotege la aplicación de las técnicas de reproducción asistida, en cuanto en la legislación civil se regula los contratos onerosos y gratuitos, más no se ha considerado el contrato por las TERAS, debido a que predomina una problemática de legislación, así como también en su aceptación.

Si bien es cierto el niño tiene derecho a su identidad, el cual consta de nombres y apellidos; además de su nacionalidad, en conformidad con el artículo 6° del Código de los Niños y Adolescente concordante con la Constitución; al momento de utilizarse las TERAS como una alternativa de procreación se estaría estableciendo un contrato ilegal entre la madre donante y la madre gestacional. Ante dicha situación resulta necesario que el Juez mediante un proceso judicial declare la paternidad, con el objeto de preservar la identidad del menor. Así como también sancionar a los responsables en caso de que se realice la sustitución que no cuenta con un ordenamiento jurídico válido.

- Saavedra, S (2017) *Aspectos Jurídicos Relevantes en la Maternidad Subrogada: Un Análisis a la Realidad Peruana* (Pre Grado) Universidad César Vallejo. Nuevo Chimbote.

La autora en su trabajo de investigación asevera que los problemas jurídicos que derivan de la maternidad subrogada en nuestro país surgen por la falta de regulación de la misma en nuestro ordenamiento jurídico, ya que no contamos con un marco normativo que se encargue de regular la maternidad subrogada como técnica de reproducción asistida. En su tesis también menciona que, es de imperiosa necesidad que exista dicha regulación la cual pueda regular y prevenir conflictos que se pueden originar a consecuencia de la utilización y aplicación de esta técnica de reproducción.

Es menester mencionar que la autora afirma que esta situación genera un estado de vulnerabilidad en las personas que utilizan la maternidad subrogada como un medio alternativo para convertirse en padres, y adicional a este aspecto se ven desprotegidos por el vacío legal que existe, es decir, no hay ningún tipo de seguridad Jurídica que los proteja.

1.1.1.1.2 Antecedentes internacionales

- Bonilla, B y Manosalva, C (2019) *Regulación De La Fecundación In Vitro En Colombia Y En El Derecho Comparado* (Post Grado) Universidad Libre Seccional Cúcuta. Colombia.

Hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, que tiene un enfoque cualitativa; cuenta con un diseño de investigación explorativa y descriptiva.

El autor concluye que la fecundación in vitro es un procedimiento de técnicas de reproducción, que se aplica en varios países; este mecanismo se utiliza para combatir los problemas de esterilidad que presentan parte de la población. Determina además que son procedimientos cuantiosos, y por ello, impide la accesibilidad de la gran parte de la población. Y esto genera que, se utilicen este tipo de fecundaciones de manera ilegal, lo cual pone en riesgo las partes que accedan a esos procedimientos. Puntualiza que, el embrión debe ser reconocido como un miembro de familia humana. Asimismo, recomienda a la legislación colombiana tome en cuenta los parámetros para que puedan garantizar el acceso legal para uso de las técnicas de reproducción al momento de implementar la legislación.

En cuanto la legislación comprada, menciona a España definiendo que en dicho país está permitida la fecundación in vitro a todo tipo de mujer que desee acceder, a diferencia de otros países, en que solo pueden acceder a ese procedimiento personas que se encuentran casadas. Dentro de la legislación española señala que las técnicas de reproducción no es una solución para parejas que tienen deseos de procrear, sino que más bien, la consideran como un derecho netamente que se atribuye a la mujer para la reproducción.

- Gesurmino, M (2007) *Las técnicas de reproducción asistida y las relaciones de familia* (pre grado) Universidad Empresarial Siglo 21. Argentina.

Hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, que tiene un enfoque cualitativa; cuenta con un diseño de investigación descriptiva.

La autora en la presente tesis hace referencia, a que, gracias a los avances tecnológicos, científicos y de la medicina; estos han contribuido de manera imperiosa para el desarrollo y aplicación de las técnicas de reproducción asistida como medio para procrear.

Además, en ella sustenta que el método de técnicas de reproducción asistida es la vía más accesible para aquellas personas que anhelan convertirse en padres y que por algún motivo médico o no, no lo han podido lograrlo con el método natural (relaciones sexuales). A su vez describe que las técnicas de reproducción asistida, entendidas como los diferentes procedimientos que pueden reemplazar o colaborar en el proceso de reproducción, se clasifican en Inseminación y Fecundación In Vitro, pudiendo ser homologas (cuando el material genético utilizado es de la pareja), o heterólogas (cuando el material genético no es del marido, o el gameto femenino no es de la cónyuge, sino que el material genético es de un tercero o dador).

Con respecto a la filiación, la autora afirma que la relación de padres e hijos se construye, es por ello que la filiación no solo tiene que ver con lo biológico, sino que se constituye con la actitud de ser padre o madre y querer afrontar ese compromiso, atento a ello es que se utilice la voluntad pro creacional como medio para asumir la filiación. Es de suma importancia mencionar, que lo que realmente interesa es el derecho a la vida familiar, a que se le brinde una familia al niño o niña procreados, con la cual pueda crecer y desarrollarse a su lado y recibir los cuidados debidos, independiente de si son sus padres biológicos o no, ya que la familia es una institución social básica.

- Cué, B (2016) *Maternidad Subrogada* (pre grado) Universidad Panamericana, México.

La autora realizo un trabajo de investigación, la misma que tiene un enfoque cualitativo; cuenta con un diseño de investigación no experimental.

La autora en el presente trabajo de investigación describe a la maternidad subrogada como un método de concepción alternativo al natural, además, precisa que debido al deseo de las personas en querer procrear y tener descendencia, la ciencia y la tecnología se unieron y desarrollaron técnicas y procedimientos para poder lograr la tan ansiada concepción.

Se refiere a la persona como un ser digno, en materia de Derechos Humanos considera que la base de estos es la dignidad humana.

Desde su punto de vista considera que, los Derechos Humanos son cuatro: libertad, vida, igualdad y propiedad, y que de estos nacen los demás derechos, tomando como ejemplo al derecho de la libertad: libertad de tránsito, libertad de credo, libertad de elección de trabajo, y de la forma en la que desee formar una familia.

Describe a la maternidad subrogada como una técnica de reproducción asistida, la cual gracias a los avances científicos y tecnológicos permiten dar solución a problemas de reproducción convencional.

En cuanto al tema de contratos, menciona que no es posible regular la maternidad subrogada como un contrato típico, ni atípico.

- Guerrero, N (2015) *Problemática de la Maternidad Subrogada en la Legislación Nacional*, (Pre Grado) Universidad Abierta Interamericana, Argentina.

La autora realizó un trabajo de investigación, la misma que tiene un enfoque cualitativo; cuenta con un diseño de investigación descriptiva.

La autora en el presente trabajo de investigación asegura que, el tema de maternidad subrogada en Argentina, tiene un gran vacío legal, ya que existe una gran necesidad de una regulación normativa que brinde respuestas jurídicas a esta realidad, ya que estas deben estar adaptadas a una sociedad globalizada en la que hay nuevos paradigmas, como por ejemplo los modelos de familia a los cuales se les brinde las garantías y seguridad jurídicas necesarias.

Reconoce que estas técnicas no son nuevas y que últimamente han tenido más auge, esto no solo gracias al avance de la ciencia, sino a que ahora las mujeres están más dedicadas a la profesión u otras cosas, motivo por el cual varía el orden de prioridades en querer tener un hijo y comienzan un poco más tarde, dejando en el olvido la bendita edad biológica, es allí cuando aparecen los problemas de esterilidad e infertilidad, es ahí cuando la ciencia brinda a estas parejas la posibilidad de procrear un hijo aun cuando por los métodos naturales sea un poco tedioso.

- Avalos, C (2017) *Maternidad Subrogada y el Interés Superior del Niño* (pre grado) Universidad Técnica de Ambato. Ecuador

Hemos tomado como referencia la tesis descrita líneas arriba, que tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo; cuenta con un diseño de investigación exploratoria.

En la presente tesis la autora precisa que, la maternidad subrogada si vulnera los derechos de niños y niñas, ya que por falta de una normativa que regule su aplicación los convierte en objeto de comercio, por ende se les priva de sus derechos fundamentales de los derechos humanos.

La autora describe a la maternidad subrogada como un procedimiento médico en el cual la mujer en previo acuerdo con los padres biológicos presta su vientre para gestar y al término del embarazo entregar al niño. Además, ve de manera imperiosa que se regularice la maternidad subrogada y de esa manera se eviten varios problemas legales entre padres biológicos y la madre subrogante, la cual obviamente afectaría al concebido.

Al permitir que la maternidad sea legal en Ecuador, considera que aparecerían muchas falencias en cuanto a los derechos de los niños (ya que es tratado como objeto comercial, según su apreciación) y la madres que alquilan su vientre.

1.1.1.2 Bases Teóricas de las Categorías

1.1.1.2.1 Base Legales

Constitución Política del Perú (1993)

Artículo 2°.- Toda persona tiene derecho:

Inciso 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 en cuanto le favorece.

Ley General de Salud Ley N° 26842

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.

1.1.1.3 Bases teóricas de las categorías

Esterilidad – Infertilidad

En la actualidad, se puede precisar que no existen conceptos establecidos debido a que el tema que abarca la salud sexual, es muy amplia y general. Algunos especialistas conceptualizan que tanto la esterilidad como la infertilidad son semejantes, y otros señalan que la esterilidad se atribuye a factores internos y genéticos; en cambio la infertilidad se atribuye a factores externos de la persona, en el caso de los varones se presume que los factores son sociales, psicológico y por el metrosexualismo, premisas que aún no han sido comprobadas científicamente.

Traemos a colación lo siguiente: “Aunque la infertilidad y la esterilidad son considerados como situaciones similares, se tratan de entidades claramente

diferenciadas. Así, la esterilidad se refiere a la incapacidad para tener un hijo vivo. Desde el punto de vista demográfico el concepto utilizado es el de infertilidad. En esta revisión de la literatura hemos tratado de utilizar el término adecuado siempre que ha sido posible, aunque en ocasiones puede que su uso no haya sido el correcto debido en parte a problemas con la bibliografía manejada, que está en su mayoría en inglés, y donde no diferencian ambos términos.” (Jausoro, 2000, p.11)

Al respecto, después de tanta información que se maneja de manera nacional e internacional, podemos determinar las siguientes conceptualizaciones al respecto de la esterilidad o infertilidad, está definida como la imposibilidad de procrear o concebir, esto tiene como consecuencia la no fecundación, es decir, no se produce una gestación. Asimismo, se atribuye a éstas como una enfermedad y/o discapacidad al sistema reproductivo humano que tienen orígenes inmunológicos, o genéticos.

En ese sentido Brugo, Chillik y Kopellman (2002) aseguran que: “la infertilidad se define como la incapacidad de completar un embarazo después de un tiempo razonable de relaciones sexuales sin medidas anticonceptivas.”

Esta enfermedad se clasifica en dos niveles: primaria: esta se da, después de haber transcurrido un año en que una pareja haya mantenido relaciones sexuales sin ningún método de protección, y no haya conseguido un embarazo; y la secundaria: se da en los casos en el que la pareja haya concebido un primer hijo, pero posteriormente mantengan relaciones sexuales sin protección durante más de dos años no logren una gestación.

Sobre esta terminología específicamente se han generado diversos mitos, los cuales se harán las menciones siguientes: se dice que la esterilidad es una enfermedad incurable, lo cual es falso, ya que ésta en un 60% puede ser tratada y lograrse una concepción; también se dice que la esterilidad, es una enfermedad femenina, supuesto que también es falso, debido a que en la actualidad tanto el hombre como la mujer, se encuentran en un 50% quienes padecen de esta condición.

Ahora bien, una de las interrogantes más recurrentes en parejas en base a la esterilidad es la siguiente: ¿Cómo se debe examinar una pareja?, para ello, se debe

saber con certeza si una pareja después de haber mantenido relaciones sexuales sin el uso de algún método anticonceptivo por un año no a logrado una gestación. ¿Por qué un año?, porque de acuerdo al marco cronológico de un año en parejas que si lograron un embarazo sin la utilización de algún método anticonceptivo son los siguientes: el 25% de parejas en el primer mes logran un embarazo; el 60% en 6 meses; 75% en 9 meses.

Causas de infertilidad y esterilidad en la mujer

Enfermedades del ovario y el útero:

- A. El síndrome de ovarios poli quísticos, este síndrome se relaciona a las menstruaciones irregulares, hace que la ovulación sea ocasional y por tanto, la mujer no llegue a sus días fértiles regulares.
- B. La endometriosis, se produce cuando el tejido que cubre el útero crece en lugares inadecuados, tales como la trompa de Falopio o en los ovarios, esto causa dolores pélvicos y menstruales. La endometriosis es la base de muchos de los problemas de esterilidad.
- C. Causas hereditarias. Se ocasiona por genética o anomalías.
- D. Fallo en los óvulos y menopausia precoz, la fertilidad se va perdiendo antes de los 40 años de edad, y por ello, se tiene establecido que la mejor edad reproductiva de la mujer es hasta los 35 años, después devienen problemas para concebir.
- E. Edad, y otros factores: se considera que las mujeres tienen problemas para concebir a partir de los 35 años; vale decir que la edad fértil optima se acentúa a partir de los 23 años, y ya llegado los 37 años la fertilidad va declinando, respecto a la reserva ovárica, y a la calidad. Esto ocasiona en algunos casos que se produzcan abortos espontáneos, y malformaciones fetales.

Causas de infertilidad y esterilidad en el hombre:

- A. sobre peso y estrés, el sobre peso provoca alteraciones hormonales, disminuye la cantidad de espermatozoides y bajan la movilidad. En caso del estrés ha sido resultado de un estudio sueco en el cual se ha comprobado que los pacientes que padecen de estrés tienen mayor implicancia en problemas relacionados a la salud sexual, respecto a la procreación.

- B. Enfermedades de los testículos, que se desencadena infecciones testiculares. También se relaciona a problemas de infertilidad masculina cuando se padece en la etapa de pubertad de paperas.

- C. Factores medioambientales, esto constituye a las drogas, alcohol y tabaco, acompañada de una mala alimentación. También se considera que aquellas profesiones en las que los varones pasan horas sentados, comprometen a la calidad del semen, así como también el metrosexualismo en caso también del fisicoculturismo, en donde los varones se suministran anabólicos, y otra sería de sustancias, que a la larga comprometen la calidad del espermatozoide.

- D. Enfermedades congénitas.

- E. Causas genéticas

En la mujer, es más frecuente determinar los factores que provocan la esterilidad; a diferencia de los hombres, debido a que generalmente sus causas son desconocidas, y regularmente se atribuye esa enfermedad por factores sociales, psicológicos y otros externos.

Según Calderon (2015), señala que el ciclo vital del hombre, es nacer, crecer, multiplicarse y morir, pero existen parejas que se encuentran en edad reproductiva, y sufren de esterilidad, sea esta primaria, que abarca a aquellos que nunca han concebido; secundaria, que han concebido con anterioridad; y la absoluta, que son

aquellas personas que nunca podrán concebir. De igual forma, estima que en un porcentaje de 10% y 15% las parejas sufren algún tipo de esterilidad.(p.125)

Según refiere la Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia (RPGO 2012) la infertilidad es una enfermedad que ataca al sistema reproductivo del hombre, empero, en el Perú, esta no se ha considerado como tal.

“Actualmente la esterilidad es uno de los problemas de salud más comunes. Está referido a la pareja, no al individuo. Es producto de incompatibilidad, a pesar de que uno y otro sean fértiles. Es decir, la corriente moderna analiza el origen de estar en conjunto, no de manera unitaria. Mas que una enfermedad, la esterilidad es un síntoma de una condición general subyacente, o propiamente una enfermedad endocrina o genital, que afecta el funcionamiento adecuado del sistema reproductivo” (Varsi, 2013,p.394)

Derechos Reproductivos

Los Derechos Reproductivos son específicamente, el conjunto de derechos humanos que tienen injerencia con la salud reproductiva, es decir, sobre temas que versan sobre reproducción humana.

En la Conferencia Mundial Sobre la Población y el Desarrollo, llevada a cabo en el Cairo en el año 1994, se le acuñó el nombre de “Derechos Humanos” el cual se define como no explicitados en ningún instrumento de Derechos Humanos, pero si existen consensos sobre su aplicabilidad en los Derecho fundamentales dentro de la vida reproductiva. Entonces, podemos entender que estos Derecho si se encuentran reconocidos internacionalmente, y en consecuencia son jurídicamente vinculantes.

Se deduce lo siguiente: “como tal denominados Derechos Reproductivos permiten a las personas amplias facultades para lo siguiente:

- Disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental;
- Al acceso, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, a los servicios que incluyan la planificación familiar y la salud reproductiva;
- A ser atendidos en salud reproductiva sin ningún tipo de coacción;

- Decidir libre y responsablemente el número y el espaciamiento de sus hijos y disponer de la información, educación y medios necesarios para poder hacerlo;
- Que las instituciones de salud velen porque se cumplan estos principios en todas las fases de la atención.”(Varsi, 2013,p.397).

En resumidas cuentas, los Derechos Reproductivos son aplicados de manera general, es decir, a los hombres y mujeres sin ningún tipo de discriminación ni exclusión.

Este derecho se atribuye tanto a parejas como a individuos a decidir la cantidad de hijos a engendrar, el espacio entre los nacimientos, y el momento en el cual quieren tenerlos. Asimismo, es necesario mencionar que tienen como finalidad fundamental garantizar a los individuos tomar decisiones respecto a su vida reproductiva con libertad, confianza y seguridad basándose a sus vivencias externas (sociales, político, cultural, etc.) y vivencias internas (mental, espiritual, emocional, etc.).

Al mencionar a los Derechos Reproductivos, es necesario invocar al Instituto Interamericano de Derechos Humanos quien refiere que estos derechos constan de 12 derechos, y son los siguientes:

1. Derecho a la vida

Derecho a no morir por causas evitables relacionadas con el parto y el embarazo.

2. Derecho a la Salud

Derecho a la salud reproductiva.

3. Derecho a la libertad, seguridad, e integridad personal.

- El derecho a no ser sometida a torturas ni a penas o trato cruel, inhumano o degradante.
- Derecho a estar libre de violencia basada en el sexo y el género.
- El derecho a vivir libre de explotación sexual.

4. El derecho a decidir el número e intervalo de hijos.

El derecho a la autonomía reproductiva.

El derecho a realizar un plan de procreación con asistencia médica o de una partera reconocida, en un hospital o en un ambiente alternativo.

5. El Derecho a la Intimidad

El derecho de toda persona a decidir libremente y sin interferencias arbitrarias, sobre sus funciones reproductivas.

6. El derecho a la igualdad y a la no discriminación

El derecho a la no discriminación en la esfera de la vida y la salud reproductiva.

7. El derecho al matrimonio y a fundar una familia

- El derecho de las mujeres a decidir sobre cuestiones relativas a su función reproductora en igualdad y sin discriminación.

- El derecho de contraer o no matrimonio.

- El derecho a disolver el matrimonio.

- El derecho a tener capacidad y edad para prestar el consentimiento para contraer matrimonio y fundar una familia.

8. El derecho al empleo y la seguridad social.

- El derecho a la protección legal de la maternidad en materia laboral.

- El derecho a trabajar en un ambiente libre de acoso sexual.

- El derecho a no ser discriminada por embarazo.

- El derecho a no ser despedida por causa de embarazo.

- El derecho a la protección de la maternidad en materia laboral.

- El derecho a no sufrir discriminaciones laborales por embarazo o maternidad.

9. El derecho a la educación

- El derecho a la educación sexual y reproductiva.
- El derecho a la no discriminación en el ejercicio y disfrute de este derecho.

10. El derecho a la información

- El derecho de toda la persona a que se le de información clara sobre su estado de salud.
- El derecho a ser informado sobre su derecho y responsabilidades en materia de sexualidad y reproducción y acerca de los beneficios riesgos y efectividad de los métodos de regulación de la fecundidad y sobre las implicaciones de un embarazo para cada caso en particular.

11. El derecho a modificar las costumbres discriminatorias contra la mujer.

- El derecho a modificar las costumbres que perjudican la salud reproductiva de las mujeres y niñas.

12. El derecho a disfrutar del progreso científico y a dar su consentimiento para ser objeto de experimentación.

- El derecho a disfrutar del progreso científico en el área de reproducción humana.
- El derecho a no ser objeto de experimentación en el área de la reproducción humana.”(Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008, p.26).

En base a la realidad, los Derechos reproductivos a pesar de tener una definición establecida internacionalmente existe tergiversación al compararlos con los Derechos a la Procreación y el Derecho al hijo, a estos se les denomina derechos individualistas. En ese sentido, los Derechos Reproductivos no solo se pueden

limitar en la facultad del ser humano, sino que el estado debe impulsar o protegerlo de manera especial.

Los Derechos Reproductivos cuentan con dos áreas: los positivos, basados al derecho de procreación (TERAS) y, los negativos, los derechos a la no procreación (planificación familiar).

Para finalizar, los Derechos Reproductivos son atribuidos a todos los seres humanos, quienes vamos a decidir nuestra sexualidad, y sobre nuestra reproducción.

Técnicas De Reproducción Asistida

Haciendo una rápida definición de las Técnicas de Reproducción Asistida, la conceptualizaremos brevemente como una alternativa asistida a efectos de producir un embarazo, el cual es llevado a cabo en un laboratorio mediante una serie de pasos, debido a que parejas se encuentren discapacitadas en su sistema reproductivo, y eso impida concebir un embarazo natural.

Dentro de los antecedentes históricos, se ha determinado que las TERAS son uno de los métodos más remotos utilizados para combatir la esterilidad. Es necesario hacer menciones cronológicas al respecto. En primer lugar mencionaremos que en el siglo VI, los árabes utilizaban de manera periódica la inseminación artificial en animales; y en XII, médicos árabes utilizaban métodos para revertir la infertilidad, dicho método consistía en llenar una tina con agua y espermatozoides y sentar a la paciente.

Aproximándonos al tiempo, En el año 1424 y 1474, Arnaud Villaneuve (medico) inseminó artificialmente a la segunda esposa de Enrique VI de Castilla; en 1979, se reporta el primer embarazo por inseminación artificial. Asimismo, en base al artículo de France24 (2018), tenemos un caso emblemático y de alta coyuntura, que aconteció el 25 de Julio de 1978, donde se dio nacimiento a la primera niña llamada Louise Brown nacida mediante fecundación invitro en Gran Bretaña. A esta niña se le denomino “la niña probeta”. Los padres de Louise intentaron durante 9 años

procrear a su hijo(a), pero la madre fue diagnosticada por sus médicos con obstrucción a las trompas de Falopio.

Por ello, sus médicos optaron por solicitar necesariamente la búsqueda de una donante de óvulos, para que éstos sean unidos en el laboratorio con los espermatozoides del esposo, a efectos de lograr embriones, y puedan ser utilizados para introducirlo en la cavidad uterina de otra mujer para que esta última desarrolle el embarazo. Este hecho, generó diversas opiniones en contra, especialmente de instituciones religiosas, que no estaban de acuerdo que se genere un embarazo sin ninguna relación sexual de por medio, es decir, utilizando el método natural. Otros, señalaban utilizar las técnicas podrían correr diversos riesgos tanto en las personas que se sometían a el, como el feto, debido a que era un método nuevo y desconocido en ese entonces.

Ya en los años 80, se implantó la tecnología de crio conservación que consiste en la congelación de embriones. Esta tecnología tiene como fin, que los padres utilicen los embriones congelados para concebir un embarazo a futuro y que la mujer no vuelva a repetir el procedimiento de extracción de óvulos. Utilizándose el principio de menor costo de inversión, mayores resultados.

Se estima que después del nacimiento de Louise, son aproximadamente 7 millones de personas que han nacido gracias a la Fecundación In Vitro.

Es muy importante mencionar que el Perú no a sido la excepción, en el año 1989 el grupo de doctores formado por Luis Noriega, Guillermo Llarena y Ladislao Prazak llevaron a cabo la fecundación in vitro, este hecho fue una hazaña en la medicina peruana. La identidad de los padres se ha mantenido hasta la actualidad en el anonimato por decisión propia, de igual forma dentro del testimonio de la madre se dice que ellos eran una pareja de humildes condiciones, a diferencia de otras parejas que si tenían las condiciones económicas para acceder a ellas. De acuerdo a los problemas que presentaba la mujer lo médicos adujeron que las posibilidades de que ella quedase embarazada era nulas, ya que, tenía 40 años de edad, tenía tuberculosis, casi el 70% de su útero se encontraba dañado, y los espermatozoides de su marido no eran de buena calidad. El procedimiento se realizó en ese entonces en el Instituto de Ginecología y Reproducción, en la actualidad ese instituto es

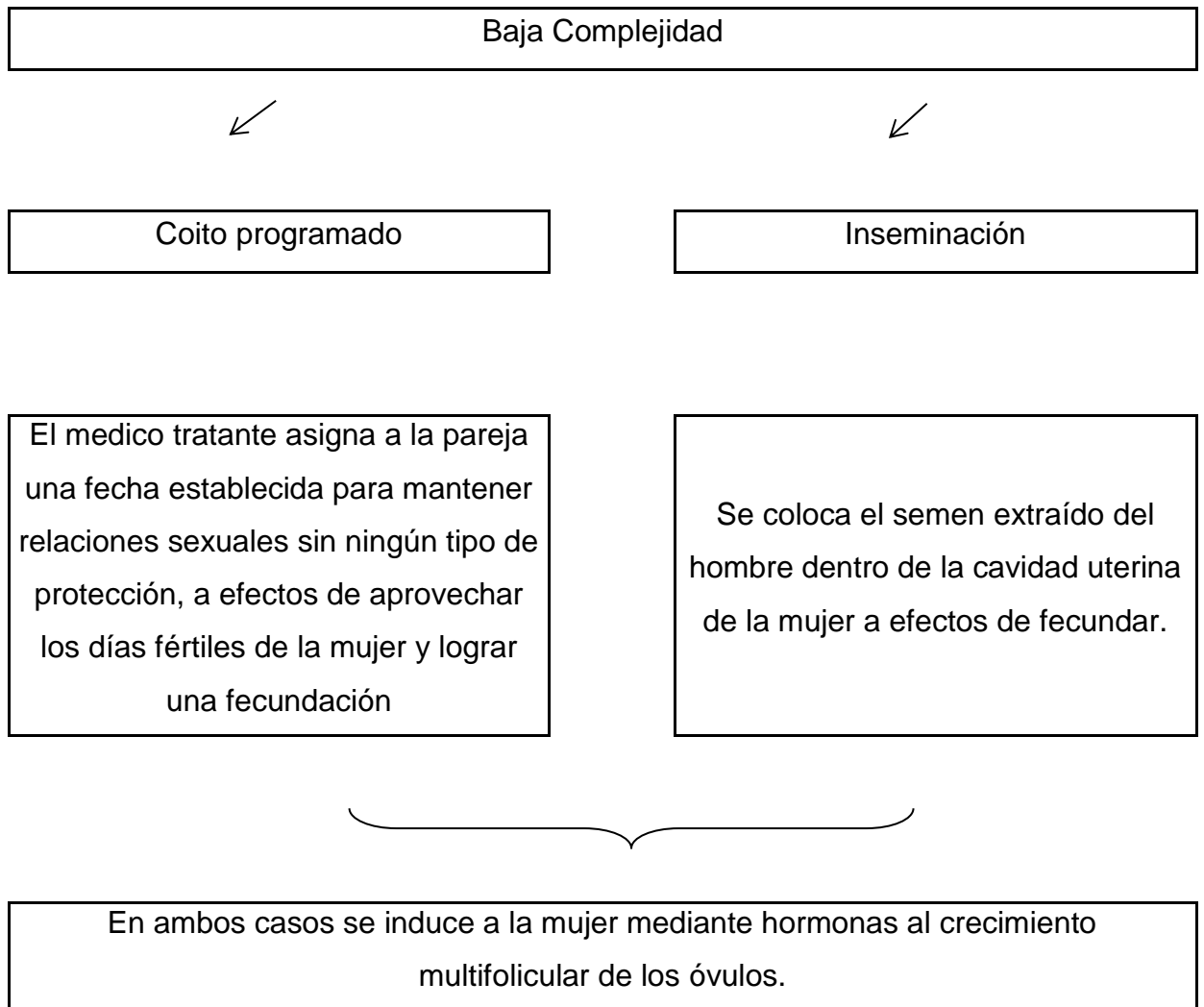
Concebir. La madre fue llevada al laboratorio de uno de los médicos, en Colombia, lugar donde se hizo la fecundación invitro y la transferencia embrionaria, al momento de lograrse el embarazo la paciente retorno al Perú. Cumplido los nueve meses de gestación la bebé nació por cesárea en la Clínica Santa Isabel.

Uno de los doctores que participó Llerena como biólogo, realiza estos procedimientos de forma diaria, en aquellas épocas no se podía hacer el cultivo en 5 días, solo se efectuaba de dos a tres días, y al lograr los embriones se introducían a la vía uterina de la mujer, ya que no habían verificaciones como los hay ahora. En la actualidad, se hace la aspiraciones de óvulos vía transvaginal, y solo se implantan 2 embriones, y el resultado de gestación suele ser un bebé. En el País particularmente se han logrado cinco mil embarazos utilizándose las Técnicas De Reproducción Asistida.

Ahora bien, Las Técnicas De Reproducción Asistida son el conjunto de técnicas médicas, que sustituyen procesos de procreación natural. Estos procedimientos son aplicados en casos de infertilidad o esterilidad, sea esta femenina, masculina, o ambos sexos.

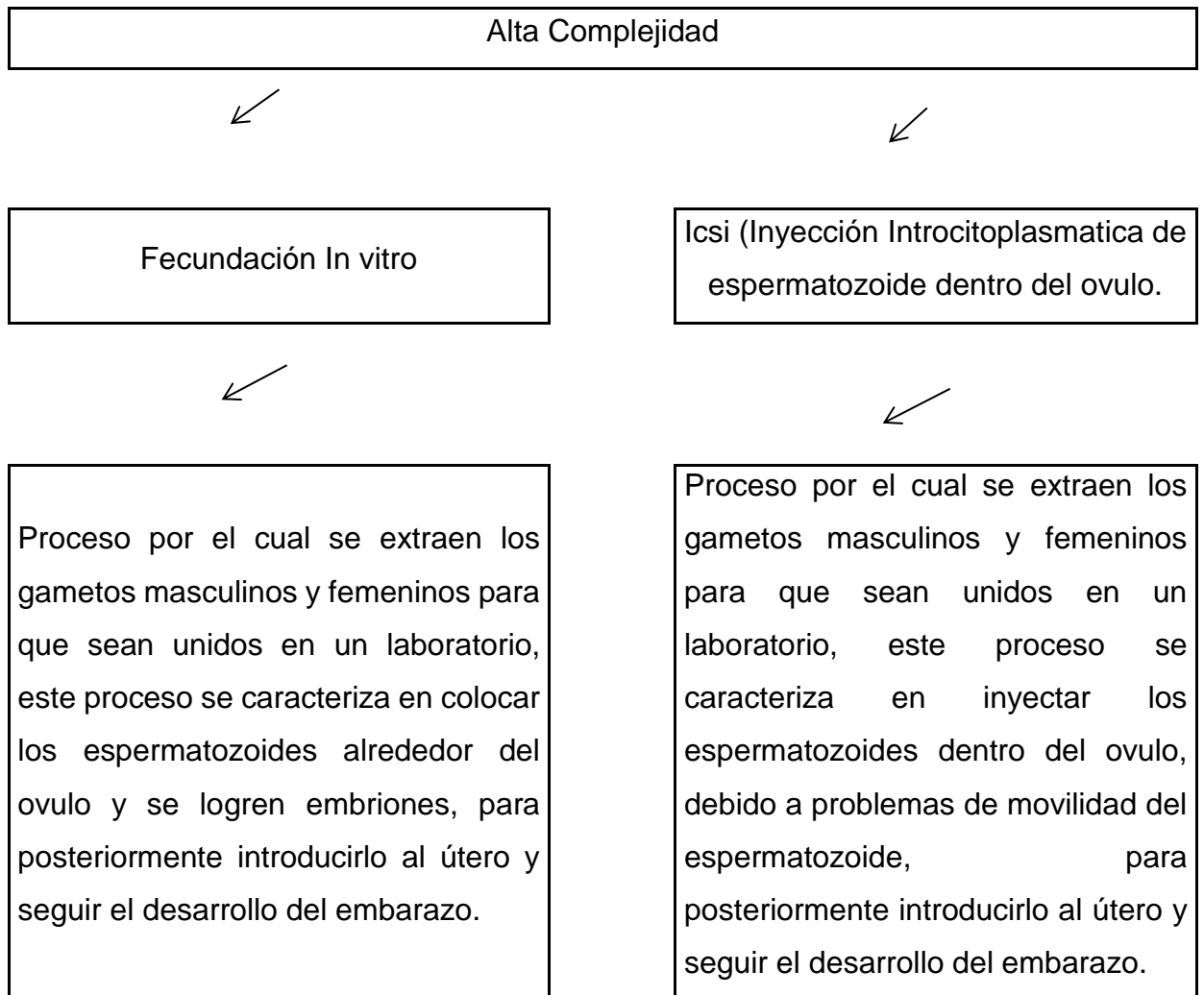
Las TERAS cuentan con dos tipos de clasificaciones, estas han sido reconocidas internacionalmente en la medicina y la bioética. Esto quiere decir que estas están siendo ejecutadas en parejas, y en mujeres solas con el único objetivo de que accedan a sus derechos de procreación y reproducción, y puedan formar familias que son el núcleo de sociedad. Vamos a esquematizar las clasificaciones, para su mayor explicación:

A.



Fuente: Elaboración propia

B.



Fuente: Elaboración propia

“Las Técnicas de Reproducción 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 palian los efectos de la esterilidad” (Varsi, 2013,p.401)

En base a ello estos métodos de Reproducción Asistida también han sido denominados equívocamente como métodos artificiales, esto es erróneo ya que no suplantán elementos artificiales o no biológicos del organismo masculino o femenino. Sino que simplemente se basan en la extracción de células sexuales existentes en organismos humanos.

Si bien es cierto existen parejas que al llegar a su etapa reproductiva, se encuentran fértiles y sin dificultades para concebir de manera natural. Pero no es el caso de todas, ya que existen personas que se ven impedidas de perpetrar su especie debido a factores internos o externos, a lo cual se le denomina esterilidad y/o infertilidad. Para aquellas personas, se ha ido desarrollando con el pasar del tiempo y con la ayuda de la ciencia, mecanismos alternativos que sustituyen un embarazo natural.

A esos mecanismos se les ha denominado Técnicas de Reproducción Asistida. Dichas técnicas son: Inseminación Intrauterina (IIU), la cual consiste en introducir semen en el organismo femenino con el fin de producir la fecundación, de una manera manual, y no a través de un acto sexual; Fecundación In vitro (FIV) conforme a su denominación es la fecundación que se produce en un laboratorio, previa extracción y unión de gametos femeninos y masculinos, los cuales posteriormente se implantan a un útero para desarrollar un embarazo.

Las TERAS se clasifican en: homologas y heterólogas. La primera, consiste en que tanto el espermatozoide como el ovulo pertenecen a la pareja que se somete al procedimiento de reproducción asistida. A diferencia de la segunda en la que uno de los gametos, (ovulo o espermatozoide) pertenece a una persona distinta a la pareja. En este caso se utiliza los bancos de gametos, o donantes de gametos.

El Congreso de la Republica (CR 2018) define las TERAS dentro de un marco jurídico como métodos técnicos que sirven para sustituir la esterilidad en la persona o pareja, con el objetivo de que pueden tener descendencia. Asimismo, señala que bajo ningún concepto se le puede atribuir a las técnicas de reproducción asistida, como una terapia contra la infertilidad, sino que solo es un mecanismo alternativo de procreación.

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud (OMS) a determinado a la infertilidad como una enfermedad, que no cuenta con ninguna cura, ni tratamiento que pueda aliviarla. Mas si, se puede recurrir a mecanismos alternos que llegan a solucionar una condición médica diagnosticada.

Traemos a colación a la Sociedad Española de Fertilidad (SEF 2017) que define las Técnicas De Reproducción Asistida como un conjunto de diversos y complejos procedimientos, que tiene contacto directo con los gametos (ovocitos y espermatozoides). A efectos de crear una fecundación, y con ésta transferirlos a una cavidad uterina.

En referencia a lo mencionado en el párrafo anterior, básicamente señalan que aplicado el procedimiento de extracción de células tanto femeninas como masculinas, ambas células unidas darán como resultado una célula (cigoto), la cual ya fecundada será implantada mediante un proceso ambulatorio al útero de la madre para que el embarazo siga su curso.

Al respecto se puede determinar que el derecho de procreación es un derecho que se atribuye a personas adultas, que en la mayoría de casos pueden ejercer ese derecho de manera natural y sin ninguna dificultad. Empero, existen personas que no pueden producir un embarazo por sí mismo, y recurren a las tecnologías reproductivas.

Maternidad Subrogada

La maternidad, es el estado natural de la mujer, que se origina a consecuencia de una relación sexual sin protección anticonceptiva. Para ello la mujer entra en un proceso biológico; que guarda relación entre la madre y el hijo. Ésta se clasifica en legítima e ilegítima, la primera se constituye cuando se concibe dentro del matrimonio; y la segunda cuando se concibe fuera de este. Dentro de la maternidad la mujer posee características distintas, a las que tenía antes de concebir; por consiguiente la madre crea una interacción con la nueva célula que se encuentra dentro de ella. Es decir, la mujer posee dentro de ella una vida independiente, a esto se le atribuye una filiación.

La subrogación, es básicamente la sustitución de una cosa por otra. Llegado a este punto: "Subrogar significa sustituir o poner a alguien o algo en lugar de otra persona. Si una mujer puede generar óvulos, pero por deficiencia uterina o

física le es imposible gestar, y busca ayuda en otra mujer que “preste su útero”, esta última se convierte en madre portadora, y así ambos progenitores, aportan espermatozoides y óvulos. Pero si la mujer no puede generar óvulos ni puede gestar, y busca a una mujer para que cumpla ambas funciones, esta última se considera madre sustituta, porque ha de aportar óvulos y útero, mientras que el progenitor los espermatozoides” (Arteta, 2011,p.92).

Por ello, consideramos que la maternidad subrogada es una práctica libre, con consentimiento de las personas involucradas, con el fin de no salir perjudicados, ni perjudicar a terceros.

Tomando en consideración la conceptualización de las terminologías mencionados en los párrafos que anteceden, podemos definir la maternidad subrogada, como un método que es implementado en base a tecnologías reproductivas, en caso de que personas que tengan imposibilidad de procrear de manera natural, puedan recurrir a este tipo de técnicas para lograr un embarazo que se le denomina como clínico. A este tipo de técnicas se les denomina en la actualidad de otras formas, tales como maternidad sustituida, gestación por sustitución, y el mal llamado vientre de alquiler. Todas esas denominaciones tienen un solo objetivo, que se refiere a la solicitud del vientre de una mujer, quien será del que lo haya solicitado. Estos métodos se utilizan debido al incremento de personas o parejas que sufren de infertilidad o esterilidad, lo cual impide que puedan procrear hijos por cuenta natural y propia, y ellos se ven obligados a recurrir a métodos alternativos, para dar solución a problemas relacionados a la salud sexual.

La maternidad subrogada dentro del plano del solicitante, se caracteriza básicamente en la persona sea esta hombre o mujer que tenga algún problema de esterilidad o infertilidad previamente diagnosticada, opte por petitionar a una mujer que lleve una gestación, esto implica en que el contenido genético no pertenezca a la mujer gestante, simplemente ella va a proporcionar su útero por el periodo que dure la gestación, y el material genético que se convierte en un feto y posteriormente en un hijo, quien pertenecerá a la persona quien solicito el acto.

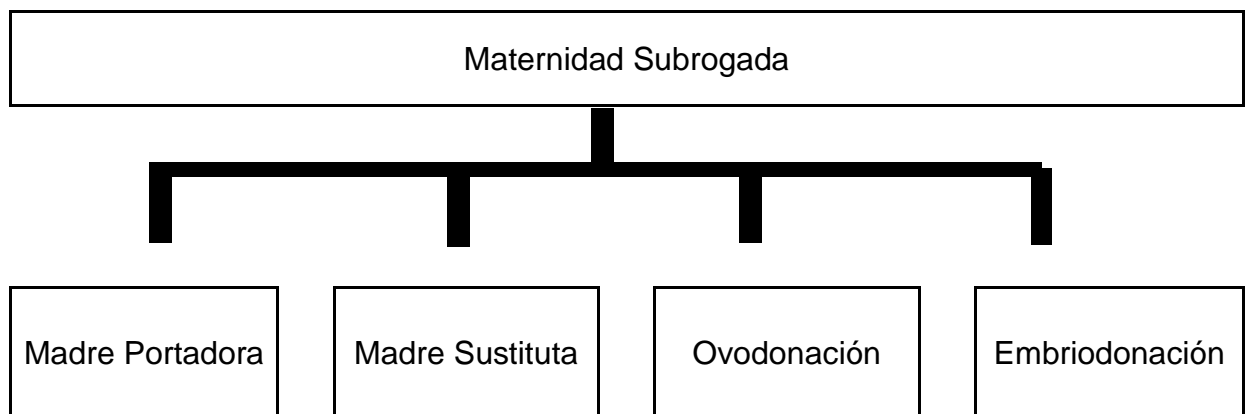
La maternidad subrogada en el plano de la mujer subrogante, se basa en la aceptación de llevar adelante una gestación, en la cual el material genético se crea

en un laboratorio para después implantarlo en el útero de la mujer subrogante, con el compromiso de que en el término de la gestación esta haga entrega del hijo a quien o a quienes le solicitaron dicho procedimiento.

Según el tipo de acuerdo se pueden dar dos casos:

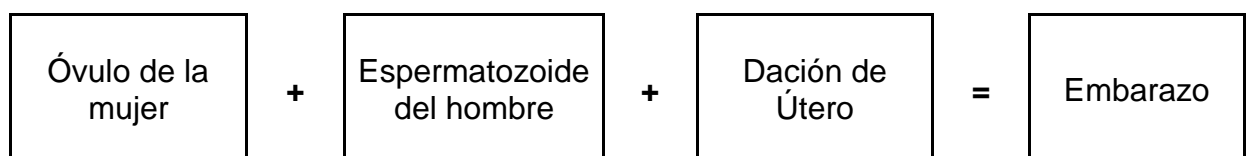
La subrogación comercial: Consta de un contrato de servicios, el cual tiene a cambio una retribución económica para la mujer subrogada.

La subrogación altruista, es en la que no existe ninguna retribución económica a cambio; pero esto no implica los gastos que se incurre al embarazo, tales como gastos en exámenes, controles, medicinas, etc., esto generalmente lo cubre el solicitante. Vamos a describir las formas de fecundación invitro en el cuadro siguiente:



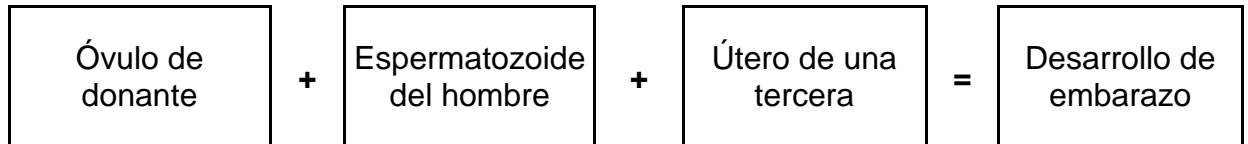
Fuente: Varsi, 2013.

A. La Madre Portadora, es la mujer que genera óvulos, pero tiene deficiencia uterina, esto hace que se dificulte la gestación. En base a ello, es necesario que se utilice un útero subrogado para que desarrolle el embarazo después de haberse hecho la transferencia embrionaria. Esta figura se deduce en la siguiente manera: (Varsi,2013).



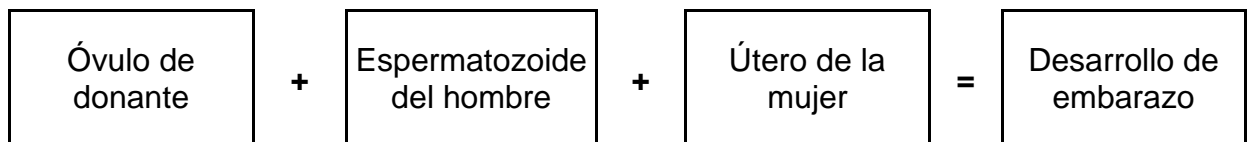
Fuente: Elaboración propia.

B. Madre Sustituta, es la mujer que tiene deficiencia ovárica y también deficiencia uterina, de acuerdo a ello, se debe hacer la búsqueda de una donante de óvulos y de un vientre para que desarrolle el embarazo, esta figura se deduce en la siguiente manera: (Varsi,2013).



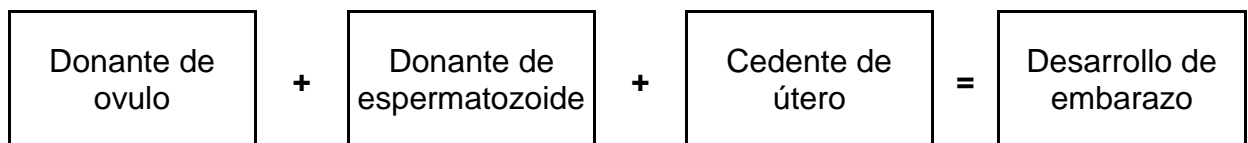
Fuente: Elaboración propia.

C. Ovodonación, la mujer cuenta con deficiencia Ovárica, pero si puede desarrollar un embarazo sin ninguna dificultad, esta figura se deduce en la siguiente manera: (Varsi,2013).



Fuente: Elaboración propia

D. Embriodonación, este caso se particulariza porque la pareja es infértil completamente, es decir, la mujer cuenta con deficiencia ovárica y uterina, por lo que deben buscar una donante de óvulos, un útero cedente, y un donante de espermatozoide, esta figura se deduce en la siguiente manera: (Varsi,2013).



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a ese tipo de deficiencias tanto en el hombre como en la mujer, podemos deducir que medicamente es posible diversas afectaciones en el sistema reproductivo, los cuales no han sido considerados en la legislación.

Fecundación In-Vitro

La palabra in vitro, tiene un origen latín, que significa “en vidrio”. In vitro es una técnica que se lleva a cabo fuera del organismo, y dentro de un tubo de ensayo, en el cual se da la unión del ovulo y espermatozoide, a efectos, de conseguir embriones.

Este tipo de fecundación se caracteriza, por la extracción y la posterior unión del ovulo y espermatozoide en un laboratorio in vitro, a efecto de que se formen embriones fecundados de buena calidad; para que se pueda transferir al útero materno y lograr un embarazo.

Este procedimiento se desarrolla mediante diversas etapas, tales como:

- A. Estimulación ovárica: Se induce a una estimulación de las hormonas reproductivas, es decir el ovulo. Para ello se recurre a las inyecciones por un periodo aproximado de 15-20 días, esto facilita a la producción multifolicular, es decir a la producción masiva de óvulos, que servirán para la fecundación y estos darán lugar a los embriones, estos embriones se clasifican según su calidad, transfiriendo principalmente uno a la paciente, y crio-preservando los demás para hacer un uso futuro. Por lo general, la mujer produce un ovulo al mes.
- B. Punción: Este es un proceso sumamente importante, ya que se extraen los óvulos de los ovarios. Este proceso tiene una duración de 15 minutos aproximadamente y consiste en realizar la punción ingresando por la cavidad vaginal, hasta llegar al ovario en donde se extrae un liquido que contiene los óvulos, que luego de ello pasaran a ser fecundados en el laboratorio in vitro.

Fecundación in-vitro: este tipo de procedimientos se lleva a cabo de dos formas: la primera trata de FIV CONVENCIONAL que consiste en depositar cada uno de los óvulos extraídos de la punción en el semen preparado. Esto hace que se simule una fecundación natural. Y la segunda ICSI (inyección intracitoplasmática de espermatozoides): consiste en la selección de los mejores espermatozoides, que son introducidos uno a uno en cada ovulo.

- C. Cultivo embrionario: es un proceso de una duración aproximada de 5 a 6 días, en esta parte hay una verificación de calidad al cultivo que contiene los óvulos y espermatozoides. Lo cual permite evaluar la morfología, así como también validar aquellos que no tienen buena calidad, y estos son eliminados y no tomados en cuenta para lograr un embarazo, ya que pueden producir embriones defectuosos que afecten el crecimiento del feto.

- D. Transferencia del mejor embrión: llegado a este punto, es muy importante verificar las condiciones del útero, en el sentido de que el endometrio tenga el grosor adecuado para poder recepcionar al embrión y desarrollar un embarazo sin dificultades. Ya verificado el útero, se procede a transferir el mejor embrión a la cavidad uterina mediante una cánula, este procedimiento se le denomina ambulatorio, ya que no es indispensable la anestesia en la mujer.

- E. Verificación de los embriones restantes: en esta parte del proceso, se verifican que los demás embriones cuenten con buena calidad, para así poder utilizarlos en un proceso futuro, sin la necesidad de estimular al ovario.

- F. Prueba de embarazo: pasada aproximadamente 2 semanas de la transferencia embrionaria, se ordena se haga efectiva una prueba de embarazo de sangre para confirmar que se haya logrado.

Estos son los procedimientos necesarios, que tiene que pasar la mujer para llevar a cabo un embarazo. Que de acuerdo a testimonios de pacientes, señalan que son pasos que en algunos casos produce malestares, como náuseas, mareos, y malestar constante en el cuerpo de la mujer, a pesar de que la transferencia embrionaria es un proceso ambulatorio que no necesita anestesia, los procedimientos anteriores a él son invasivos y en algunos casos son dolorosos.

1.2 Formulación del problema de investigación

1.2.1 Problema General

¿El artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

1.2.2 Problemas específicos

¿De qué manera el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear?

¿Cuáles son las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

1.3 Justificación

Los autores analizan la necesidad de modificar el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud, para así poder garantizar el uso de las mismas de las técnicas de reproducción asistida con maternidad subrogada.

Por la forma, en la cual han incrementado los casos de infertilidad y esterilidad en el país, siendo este un problema social, resulta importante establecer modificaciones dentro de la legislación peruana al respecto de la ley 26842 – ley general de salud

Una Ley específica, que regule el uso y el acceso a los tratamientos de reproducción asistida con Maternidad subrogada.

De igual manera podemos justificar la seguida tesis en distintos aspectos: teórica, practica, metodológica, y social. En el primer lugar tenemos una teoría de Calderon, quien considera que la maternidad subrogada está ligada no solo a las parejas casadas, sino también a los convivientes, quienes por falencias sean éstas de parte del hombre o de la mujer ocasionados por la esterilidad no tienen la dicha de

procrear un hijo. Basándose en las técnicas de reproducción señala que la ciencia de alguna manera ayuda a parejas utilizando para ello las TERAS, para así adquirir el Derecho de Procreación. Así mismo, se refiere a la subrogación como una manera de sustituir o poner una persona o cosa en lugar de otra, para que de alguna forma cumpla funciones que no pueden cumplir los primeros asignados.

La justificación práctica, consta en aportar tanto a la comunidad, como a aquellas personas que por factores desencadenados por la esterilidad, tengan al alcance la información necesaria para que no se vean vulnerados principalmente en un derecho inherente a la cada persona como es el de procrear. Y bajo la premisa de que en el Peru si está permitida acceder a las técnicas de reproducción asistida, aun estamos encaminados a poder conseguir con ayuda del estado una ley específica que ayude a garantizarla y que la población tenga libre acceso.

La justificación social, hace referencia a los casos con mayor coyuntura acontecidos en los últimos años en nuestro país, en torno al mal llamado alquiler de vientre. Podemos llegar a la idea que debido a que no existe ninguna ley específica, sino simplemente un articulado dentro de la Ley General de Salud que hace menciona de forma escueta a las técnicas de reproducción asistida, se han llevado a cabo diversos procedimientos basados en las TERAS, de manera clandestina, y bajo innumerables conflictos de intereses, tanto de los solicitantes como de la madre subrogada.

Se justifica metodológicamente, porque solo el hecho que sea una investigación, esta serviría de instrumento para resolver interrogantes debido a su aporte.

1.4 Relevancia

La relevancia que pretendemos obtener se irá desencadenando a la medida que se demuestre que realmente existe un incremento en las cifras de personas que sufren de enfermedades al sistema reproductivo, que les impide procrear hijos por cuenta propia; y sienten vulneración y desprotección por el estado, en el sentido de que no haya consideración alguna, respecto a la salud sexual, siendo que es un problema

social. Limitándose además el marco legal en un articulado de la Ley General de Salud, que evidentemente no coadyuva a la utilización de las TERAS.

1.5 Contribución

Nuestro trabajo de investigación, pretende contribuir de alguna u otra manera al estado peruano, porque al tener conocimiento de la problemática social en la que nos encontramos respecto al incremento de la tasa de infertilidad en las parejas, debido a enfermedades en los órganos reproductivos, las personas tienen derecho a acceder a mecanismos alternativos de procreación como en este caso a la maternidad subrogada.

1.6 Objetivos

1.6.1. Objetivo general:

Analizar los parámetros generales en el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud para garantizar el uso al en las técnicas de reproducción asistida.

1.6.2. Objetivos específicos:

- a) Describir de qué manera el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear.
- b) Analizar las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.

II MARCO METODOLÓGICO

2.1 Hipótesis de la investigación

2.1.1 Supuesto de Investigación

2.1.1 Supuesto Principal

Los parámetros de la Ley general de salud no garantizan las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada

2.1.2 Supuesto Secundario

El artículo 7 de la ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear.

Las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.

2.1.2 Categorías

2.1.2.1 Categoría Principal

- A. Artículo 7° de la Ley General de Salud Ley N° 26842
- B. Técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada

2.1.2.2 Sub categorías

- A. Constitución Política del Perú (1993)
Inciso 1, artículo 2
- B. Consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842

2.2 Tipo de Estudio

Nuestra investigación tendrá un enfoque cualitativo ya que está destinada a descubrir preguntas de investigación, se prescinde del uso de variables. No experimental y básico.

2.3 Diseño Metodológico.

En relación al seguido trabajo de investigación, consideramos necesario atribuirle un diseño de investigación fundamentada, esto de acuerdo a que el articulado 7 de la Ley General de Salud adolece de mayores alcances, por tanto, es limitativo y escueto respecto a la maternidad subrogada como técnicas de reproducción asistida. A la vez de diseño narrativo, ya que consideramos las opiniones de diversos usuarios de dicha norma para corroborar nuestros supuestos lo que a la vez nos obligará a utilizar elementos del diseño de investigación – acción.

2.4 Escenario de Estudio.

En el enfoque cualitativo se habla del universo de sujetos o elementos materia de estudio, donde los sujetos investigados o cuestionados interactúan, esto con el fin de evaluar en lugar de los hechos o in situ aquellos supuestos que se ha planteado.

En nuestro caso, los escenarios que se harán efectivos en clínicas especializadas en reproducción asistida, así como también en estudios jurídicos especializados en derecho genético.

2.5 Caracterización de sujetos.

Nuestra investigación en base a su enfoque cualitativo, se desarrollará al respecto de médicos especialistas en fertilidad y abogados especializados en la materia respecto a la seguida investigación.

2.6 Trayectoria Metodológica.

Nuestro trabajo de investigación, desarrolla una metodología básica, por el simple hecho de recolectar datos, información, e instrumentos acontecidos en la realidad nacional, al respecto de la maternidad subrogada dentro de las técnicas de reproducción, que se encuentra regulada en el artículo 7 de la Ley General de Salud, el cual pretende aplicarla, mas no garantiza su uso.

2.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica e instrumento utilizado en el presente trabajo de investigación como recolección de datos son las entrevistas, estas se realizaron a abogados especializados en materia de derecho genético y médicos genéticos.

2.8 Rigor Científico

La presente investigación, tiene como pretensión fundamentarse en la recopilación teórica obtenida, simplificación de la información y la valoración de los instrumentos.

Adicional a ello, nuestro apoyo en este trabajo de investigación son algunas tesis visualizadas bajo ese mismo enfoque cualitativo que pudimos obtener gracias al repositorio digital nacional e internacional.

2.9 Aspecto ético

El seguido trabajo de investigación de diseño, tiene como efectos servir a la comunidad. Y contribuir a las personas a quienes va dirigida.

III RESULTADOS:

3.1 Encuesta dirigida a Abogados Especialistas

1. ¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?

Respuesta: Al respecto la mayoría de abogados especialistas, consideran pertinente la modificación del artículo 7° de la Ley General de Salud 26842, en algunos casos señalan que sería mejor la ampliación de ésta, para así poder establecer parámetros más amplios y poder garantizar las técnicas de Reproducción Asistida.

2. ¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Respuesta: Los especialistas señalan en su mayoría que solo garantiza a los hombres infértiles, y no toman en consideración a las mujeres infértiles tanto por la deficiencia ovárica y uterina. Tomando como referencia que el artículo en mención garantiza o no la maternidad subrogada, tenemos como resultado que no, debido a que la maternidad subrogada no se encuentra regulada por el ordenamiento jurídico.

3. ¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?

Respuesta: Todos los especialistas de manera unánime señalan que si debe existir un ordenamiento jurídico propio, debido a que el tema de la maternidad subrogada es un tema complejo y de alta implicancia jurídica.

4. ¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Respuesta: La mayoría de los especialistas indican que sí. Las mujeres solteras si deben acceder a la maternidad subrogada en caso sean aprobadas una Ley al respecto, utilizando la salvedad que existen familias disfuncionales en la actualidad.

5. ¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?

Respuesta: Los especialistas coinciden que solo existe restricción en cuanto a la exclusión a las mujeres infértiles en todos sus tipos, ya que solo se remiten a regular la infertilidad masculina.

6. ¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Respuesta: Todos los especialistas refieren que si deberían regularse previa aprobación de una Ley específica al respecto, el cual usando el reglamento se pueda acceder a un contrato por maternidad subrogada con los parámetros necesarios, para garantizar su acceso.

7. ¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?

Respuesta: La gran parte de los especialistas manifiestan que si vulnera los derechos de las pareja que se ven impedidas en procrear de manera propia. Debido a la limitación del artículo en mención y su exclusión a las mujeres infértiles.

3.2 Encuesta dirigida a Médicos Especialistas

1. ¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad?

Respuesta: Los médicos especialistas en infertilidad que hemos entrevistado coinciden con estos ítems a favor, al indicar que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada si deberían ser utilizadas como medio de solución de la infertilidad.

2. ¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Respuesta: Al ser consultada esta pregunta a los especialistas, indicaron que en efecto nuestro país si se encuentra preparado tanto tecnológica como científicamente, ya que hay constantes capacitaciones y preparación con respecto a los procedimientos de fecundación in vitro.

3. ¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba ser legislada en nuestro País?

Respuesta: Al respecto los especialistas coinciden en su respuesta al mencionar que si es muy importante que las técnicas de reproducción asistida sean legisladas en nuestra ley, ya que se encuentra ciertas limitaciones en ella, y por ende hay un vacío legal.

4. ¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraría pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?

Respuesta: Nuestros entrevistados especialistas coinciden con la respuesta al indicar que debería existir ese subsidio en establecimientos públicos, ya que el acceso a estas técnicas de reproducción asistida en establecimientos privados tienen costos muy elevados, por lo cual lo hace a veces

inalcanzable para algunas parejas que anhelan tener hijos y que no pueden acceder a ellos por un tema de recursos económicos.

5. ¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Respuesta: Al consultar este ítems a los especialistas, indican que en nuestro país no hay suficientes bancos de gametos, esta realidad se debe al poco abastecimiento que estos establecimientos tienen. Anteriormente había, pero por falta de presupuesto estos han ido declinando.

6. ¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?

Respuesta: Los especialistas indican que el éxito y eficacia de esta técnica tiene mucho que ver con la calidad de embrión que se obtenga, edad de la madre, calidad de espermias y óvulos.

7. ¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?

Respuesta: Los especialistas indican que esta comparación entre ellas es similar.

8. ¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?

Respuesta: Los especialistas coinciden con la respuesta en este ítem, al indicar que la infertilidad si es un problema social. Ya que son muchos los factores que determinan esta condición, y pese a ello el Estado no se ha preocupado en implementar algún mecanismo de solución a este problema.

9. ¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?

Respuesta: Los médicos especialistas con respecto a esta pregunta, indican que los niños concebidos bajo la técnica de reproducción asistida tienen la misma calidad de vida que un niño concebido de manera natural (relaciones sexuales)

10. Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?

Respuesta: Los especialistas coinciden en este ítem, al indicar que tanto hombres como mujeres han alcanzado una tasa igualitaria en el tema de infertilidad, vale decir que un 50% de hombre y un 50% de mujeres suelen tener este tipo de problemas de infertilidad.

11. En caso de que el procedimiento de la fecundación in vitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?

Respuesta: Al respecto los especialistas indican que cuando un procedimiento de fecundación in vitro fracasa, este sí se puede volver a repetir hasta lograr el embarazo deseado.

12. ¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?

Respuesta: Los especialistas coinciden en su respuesta al indicar que si existe diferencia entre mujer genética y mujer gestante, ya que la mujer gestante es aquella que concibe de manera espontánea y la mujer genética es aquella mujer que se somete al procedimiento para lograr el embarazo.

IV DISCUSIÓN

- Al respecto del resultado de los abogados especialistas; primer supuesto principal y relacionándolo con los resultados de los entrevistados, podemos señalar que al respecto de la maternidad subrogada como una clase técnica de reproducción asistida, el estado no garantiza su acceso, debido a que ésta no se encuentra regulada jurídicamente en ningún ordenamiento jurídico nacional. Ahora bien, los especialistas al respecto han referido que las Técnicas De Reproducción Asistida la que se encuentra regulada en el artículo 7 de la ley general de salud, se limita a regular la infertilidad masculina, y no la infertilidad femenina, todo ello que según los parámetros del artículo señala que la mujer genética (la mujer que genera el ovulo es decir, no cuenta con deficiencia ovárica), y la mujer gestante (la mujer que lleva el embarazo, y no cuenta con deficiencia uterina), debe ser la misma persona, con ello se entiende que la mujer es totalmente fértil y puede producir el embarazo. Por ello, el problema de infertilidad se atribuye al hombre infértil o con problemas espermáticos.
- Al respecto del segundo supuesto, señala que el artículo 7 de la Ley General De Salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear, de acuerdo a lo que señalan los especialistas el artículo si afecta a las personas, esto en base a que por unanimidad ellos señalan que, es necesario ampliar, modificar, e incluso aprobar una Ley que verse sobre las Técnicas de Reproducción Asistida, y no sería necesario hacerlo si es que el artículo tuviera en cuenta en principio a todas las personas infértiles (hombres y mujeres) y sus tipos, ya que hay un gran porcentaje de personas que con el artículo en cuestión no pueden acceder porque no hay ningún respaldo legal.
- En referencia del otro supuesto secundario, podemos deducir que en colaboración con los resultados de los especialistas, las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la Ley General De Salud, son en base a que las Técnicas De Reproducción Asistida en la maternidad subrogada al no estar regulada jurídicamente, estas están siendo realizadas de manera informal

en la población, esto debido a la necesidad de hacer valer sus derechos de procreación.

- Al respecto de los resultados de las encuestas de los Médicos especialistas; haciendo uso del supuesto principal los médicos especialistas coinciden al indicar que ciertamente existen limitaciones dentro de la Ley General de Salud, la cual afecta de manera significativa a las personas que tienen problemas para procrear de manera natural, causando una vulneración a su derecho de tener carga familiar. Por otro lado coinciden unánimemente al indicar que si se necesita urgentemente modificar la Ley General de Salud, haciendo énfasis en el tema de reproducción asistida en la maternidad subrogada, ya que en la Ley 26842 solo se refieren a esta técnica en el artículo 7. Es por ello que los médicos especialistas entrevistados califican a la Ley General de Salud como una ley limitativa.

V CONCLUSIONES

De Los Abogados Especialistas:

Podemos señalar que en base a los resultados de los abogados especialistas el artículo N° 7 de la Ley General De Salud, es limitativa, incompleta, y excluyente debido a que no se está tomando en cuenta la realidad nacional, y que la infertilidad ya se a convertido en un problema social que va incrementándose con el pasar de los tiempos. El artículo en cuestión definitivamente va dirigido a un grupo determinado de personas, que en este caso deducimos que son a hombres con problemas de infertilidad o deficiencia parcial espermática.

De los médicos especialistas:

- Podemos decir que las técnicas de reproducción asistida son medios de solución para las parejas que tienen problemas de infertilidad y esterilidad. Además debemos tener en cuenta que esta condición forma parte de un problema social en nuestro país, problema el cual el Estado está dejando pasar por alto al no reconocer a la infertilidad y esterilidad como una enfermedad, la cual como tal requiere un tratamiento.

- Anteriormente habían establecimientos públicos, los cuales brindaban este tipo de procedimientos de reproducción asistida, pero lamentablemente por falta de presupuestos estos han dejado de funcionar. Como se sabe el acceso a estos procedimientos de reproducción asistida son muy costosos lo cual lo hace un tanto inalcanzable para algunas parejas que tienen deseos de procrear, pero que no cuentan con recursos económicos para cubrir los gastos que emanan estos procedimientos.

VI RECOMENDACIÓN

De los Abogados especialistas:

La principal y necesaria recomendación en base a la primera conclusión, es definitivamente ampliar el artículo 7° de la Ley General De Salud, incluyendo en ella a las mujeres que puedan contar con diversos tipos de infertilidad, y/o alguna deficiencia que le impida procrear de manera natural. Esto traería como consecuencia que estos procedimientos de maternidad subrogada dejen de ser realizados de manera clandestina. Asimismo, es necesario que se puedan incluir dentro del articulado los establecimientos públicos como lugar en donde se lleve a cabo estas técnicas.

De los médicos especialistas:

- Una de nuestras recomendaciones más imperiosas sería que el Estado reconozca a la infertilidad y esterilidad como un problema social, ya que siendo reconocido como tal, estos serían más accesibles a los pacientes que desean tener hijos y que por diferentes motivos médicos o no, no han logrado procrear y convertirse en padres.

- Es necesario que este tipo de procedimientos de reproducción asistida se puedan llevar a cabo en hospitales nacionales, ya que por falta de presupuesto el Estado ha declinado en ello. Es imperioso mencionar que, siendo así, estas técnicas serían más accesibles a personas que no cuentan con los recursos económicos necesarios para lograr tener su ansiada descendencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Andina Agencia Peruana de Noticias. (2017). Infertilidad. Recuperada de <https://andina.pe/agencia/noticia-infertilidad-15-cada-100-parejas-peruanas-tienen-dificultades-para-ser-padres-666314.aspx>
- Arteta, C. (2011). Maternidad subrogada. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/288901212_Maternidad_subrogada
- Delgado, K. y Arias, R. (2009). La Infertilidad Y El Alcance De La Sentencia De La Corte Interamericana De Derechos Humanos Artavia Murillo Y Otros Vs Costa Rica. Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34625.pdf>
- Bonilla, B y Manosalva, C (2019) Regulación De La Fecundación In Vitro En Colombia Y En El Derecho Comparado (Post Grado) Universidad Libre Seccional Cúcuta. Colombia
- Brugo, S. ,Chillik, C. y Kopelman, S. (2002) Definición y casusa de infertilidad. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v54n4/v54n4a03.pdf>
- Calderon, T. (2015). Derecho Genético. Universidad Inca Garcilaso de la Vega: nuevos tiempos. Nuevas ideas. Pág. 125.
- Congreso de la Republica. (2018). Maternidad subrogada: desarrollo conceptual y normativo. Recuperado de [http://ww2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/0EC35ECB8FC015E80525830C006C25FC/\\$FILE/N°09_2018-2019_maternidad.pdf](http://ww2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/0EC35ECB8FC015E80525830C006C25FC/$FILE/N°09_2018-2019_maternidad.pdf)
- France24 (2018) Hace 40 años nació la primera bebé probeta de la historia Recuperado de <https://www.france24.com/es/20180725-fecundacion-invitro-bebe-probeta>
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos 2008, Los Derechos Reproductivos son Derechos Humanos Recuperado de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/24841.pdf>
- Jausoro, A (2000), Informe Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Recuperado de https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/2000_osteba_publicacion/es_def/adjuntos/2000/e_00_05_reproduccion_humana.pdf
- Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia 2012 La infertilidad como problema de salud pública en el Perú. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000200003

Sociedad Española de Fertilidad 2017. Saber más sobre fertilidad y reproducción asistida. Recuperada de https://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf

Varsi 2013, Derecho Genético Principios Generales. Jurídica Grijley. Pág. 394, 397, 401,397

Tesis

Avalos, C (2017) *Maternidad Subrogada y el Interés Superior del Niño* (pre grado) Universidad Técnica de Ambato. Ecuador

Bonilla, B y Manosalva, C (2019) *Regulación De La Fecundación In Vitro En Colombia Y En El Derecho Comparado* (Post Grado) Universidad Libre Seccional Cúcuta. Colombia.

Cué, B (2016) *Maternidad Subrogada* (pre grado) Universidad Panamericana, México.

Gesurmino, M (2007) *Las técnicas de reproducción asistida y las relaciones de familia* (pre grado) Universidad Empresarial Siglo 21. Argentina.

Gonzales, S (2017) *Situación jurídica y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú: el caso de la ovodonación* (Pregrado). Universidad Ricardo Palma. Lima.

Guerrero, N (2015) *Problemática de la Maternidad Subrogada en la Legislación Nacional*, (Pre Grado) Universidad Abierta Interamericana, Argentina.

Hidalgo, S (2018) *La Maternidad Subrogada Y Afectación A La Teoría General De La Contratación Conteneda En El Código Civil Peruano* (Pre Grado) Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. Ancash.

Lagos, F (2017) *Por Un Acto De Amor: ¿Quién Tiene Un Vientre Solidario? Aspectos Jurídicos Sobre Infertilidad En El Perú* (Pre Grado) Universidad Privada Del Norte Cajamarca.

Rubio, K (2017) *Problemática Jurídica Referente Al Acceso De La Mujer Sola A Las Técnicas De Reproducción Humana Asistida En El Perú* (Pre Grado) Universidad Nacional De Trujillo. Trujillo.

Saavedra, S (2017) *Aspectos Jurídicos Relevantes en la Maternidad Subrogada: Un Análisis a la Realidad Peruana* (Pre Grado) Universidad César Vallejo. Nuevo Chimbote.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	SUPUESTOS	CATEGORIAS	METODOLOGIA
Problema General:	Objetivo General	Supuestos Principal	Categorías Principal	
¿El artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?	Analizar los parámetros generales en el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud para garantizar el uso al en las técnicas de reproducción asistida.	Los parámetros de la Ley general de salud no garantizan las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.	<p>A. Artículo 7° de la Ley General de Salud Ley N° 26842.</p> <p>B. Técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.</p>	Tipo: cualitativa, básica y no experimental Nivel: Teoría Fundamentado-Teoría
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Supuesto Secundario	Secundarias	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
1) ¿De qué manera el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear?	1) Describir de qué manera el artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear.	El artículo 7 de la ley general de salud afecta a las personas que se ven imposibilitadas de procrear.	<p>A. Constitución Política del Perú (1993). Inciso 1, Artículo 2.</p> <p>B. Consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Encuestas - Entrevistas.
2) ¿Cuáles son las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?	2) Analizar las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.	Las consecuencias jurídicas del artículo 7 de la ley 26842 – ley general de salud afecta las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada.		

Anexo 2: Instrumentos

Encuesta dirigida a Abogados Especialistas

1. ¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?
2. ¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
3. ¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?
4. ¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
5. ¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?
6. ¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
7. ¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?

Encuesta dirigida a Médicos Especialistas

1. ¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad?
2. ¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
3. ¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba ser legislada en nuestro País?
4. ¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraría pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?
5. ¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada?
6. ¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?
7. ¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?
8. ¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?
9. ¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?
10. Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?

11. En caso de que el procedimiento de la fecundación in vitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?

12. ¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?

Anexo 3: Validación de los instrumentos

VALIDEZ DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: "ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA – 2019"

Investigadores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios.
Nancy Janett Martinez Mendoza.

Indicación: Señor certificador, se le pide su colaboración para luego de un riguroso análisis de los ítems de las entrevistas respecto al "Análisis De Las Técnicas De Reproducción Asistida En La Maternidad Subrogada – 2019" Que se le muestra, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1= Totalmente en desacuerdo	2= Desacuerdo	3= Indiferente	4= De acuerdo	5= Totalmente de acuerdo
--------------------------------------	------------------	-------------------	------------------	--------------------------------

**TESIS: ANALISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA
MATERNIDAD SUBROGADA – 2019”**

Entrevista N°1: Dirigida a Abogados especialistas – Técnicas de Reproducción Asistida.

Técnicas De Reproducción Asistida		1	2	3	4	5
1	¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?					
2	¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
3	¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?					
4	¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?					
5	¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?					
6	¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
7	¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					

Entrevista N°2: Dirigida a Médicos especialistas – Maternidad Subrogada.

Maternidad Subrogada		1	2	3	4	5
1	¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
2	¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada a deba ser legislada en nuestro País?					
3	¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada? externas.					

4	¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?					
5	¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraría pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?					
6	¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?					
7	¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?					
8	Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?					
9	¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?					
10	¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?					
11	¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad? .					
12	En caso de que el procedimiento de la fecundación in vitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90 % Buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Odois Naylet Solf Delfn

DNI N° 41863788 Teléfono/Celular: 962225882

Dirección domiciliaria: San Borja

Título Profesional: Cirujano Dentista

Grado Académico: Magister

Mención: Maestría en Investigación y Docencia Universitaria


Firma

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la Investigación: ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA – 2019

1.2 Nombre del Instrumento: Entrevistas dirigidas a Abogados y Médicos especialistas en Técnicas de Reproducción Asistida y Maternidad Subrogada.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
		1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																		X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			X	
4. Organización	Existe una organización lógica																			X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																			X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																			X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																			X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																			X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																			X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																			X	

	Baja
	Regular
X	Buena
	Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN OPINIÓN DE APLICABILIDAD 90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Odalis Naylet Sola Delfin

DNI N° 41863788 Teléfono/Celular: 962225882

Dirección domiciliaria: San Borja

Título Profesional: Cirujano Dentista

Grado Académico: Magister

Mención: Maestría en Investigación y Docencia Universitaria.


Firma

VALIDEZ DEL INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION POR JUICIO DE EXPERTO

TESIS: "ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA – 2019"

Investigadores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios.
Nancy Janett Martinez Mendoza.

Indicación: Señor certificador, se le pide su colaboración para luego de un riguroso análisis de los ítems de las entrevistas respecto al "Análisis De Las Técnicas De Reproducción Asistida En La Maternidad Subrogada – 2019" Que se le muestra, marque con un aspa el casillero que crea conveniente de acuerdo con los requisitos mínimos de formación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1= Totalmente en desacuerdo	2= Desacuerdo	3= Indiferente	4= De acuerdo	5= Totalmente de acuerdo
--------------------------------------	------------------	-------------------	------------------	--------------------------------

**TESIS: ANALISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA
MATERNIDAD SUBROGADA – 2019”**

Entrevista N°1: Dirigida a Abogados especialistas – Técnicas de Reproducción Asistida.

Técnicas De Reproducción Asistida		1	2	3	4	5
1	¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?					
2	¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
3	¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?					
4	¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?					
5	¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?					
6	¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
7	¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					

Entrevista N°2: Dirigida a Médicos especialistas – Maternidad Subrogada.

Maternidad Subrogada		1	2	3	4	5
1	¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?					
2	¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada a deba ser legislada en nuestro País?					
3	¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada? externas.					

4	¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?					
5	¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraría pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?					
6	¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?					
7	¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?					
8	Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?					
9	¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?					
10	¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?					
11	¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad? .					
12	En caso de que el procedimiento de la fecundación in vitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

90% Bueno

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1 Título de la Investigación: ANÁLISIS DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA – 2019

1.2 Nombre del Instrumento: Entrevistas dirigidas a Abogados y Médicos especialistas en Técnicas de Reproducción Asistida y Maternidad Subrogada.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
		1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																					X	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					X	
4. Organización	Existe una organización lógica																					X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en calidad y cantidad																					X	
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																					X	
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos.																					X	
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																					X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.																					X	
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																					X	

	Baja
	Regular
	Buena
	Muy buena

PROMEDIO DE VALORACIÓN OPINIÓN DE APLICABILIDAD 90% Buena.
--

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buenas e) Muy buena

Nombres y Apellidos: Arturo Walter Núñez Zuweta

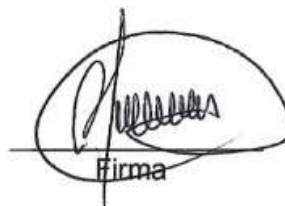
DNI N° 16691279 Teléfono/Celular: 943057310

Dirección domiciliaria: Chorrillos

Título Profesional: Abogado

Grado Académico: Magister

Mención: Magister En Derecho Del Niño y Políticas Públicas


Firma

Anexo 4: Cuestionario de entrevista

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ESPECIALISTAS

TEMA: ANALISIS A LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA - 2019

1. ¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?
2. ¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
3. ¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?
4. ¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
5. ¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?
6. ¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
7. ¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?

Tesis para obtener el grado de Abogada en Derecho y Ciencias Políticas -
Universidad Privada Telesup.

Tema de tesis: Análisis En Las Técnicas De Reproducción Asistida En La Maternidad
Subrogada 2019.

Autores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios y Nancy Janett Martinez Mendoza

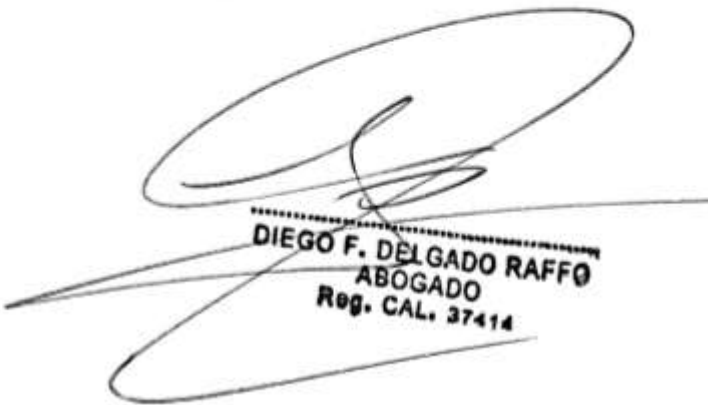
RESPUESTAS SOBRE LA ENTREVISTA DE ANALISIS EN LAS TECNICAS DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA 2019.

1. Si. Más que modificación, considero que debe haber una ampliación, mejor aún, se debería crear una Ley al respecto.
2. Sí, garantiza su acceso, pero creo que el estado podría trabajar en eso aun más.
3. Definitivamente, considero pertinente que se hagan leyes al respecto. Tengo conocimiento que se han presentado dos proyectos de Ley hasta la fecha, pero aun no han sido tomados en cuenta por lo visto. Ya que no se ha promulgado la Ley.
4. Si estoy de acuerdo. Incluso en otros países de Europa se establecen en ese enfoque.
5. Considero que si existe restricción, en el sentido que existen n cantidades de infertilidad en el ser humano. Y estas no se ven reflejadas en el artículo 7 de la Ley, puedo decir que de alguna u otra manera el estado no proteja a todas las personas con esta enfermedad.



DIEGO F. DELGADO RAFFO
ABOGADO
Reg. CAL. 37414

6. Probablemente, estemos frente a un contrato atípico. Pero mientras no sea considerado o mencione en una Ley o reglamento al respecto de las técnicas de reproducción Asistida, no podemos atribuirle un carácter contractual. Muy a pesar que sea un acuerdo de las partes.
7. Si, definitivamente los vulnera. En base a que solo se refiere de infertilidad masculina.



DIEGO F. DELGADO RAFFO
ABOGADO
Reg. CAL. 37414

ENTREVISTA DIRIGIDA A LOS ESPECIALISTAS

TEMA: ANALISIS A LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA - 2019

1. ¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?
2. ¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
3. ¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?
4. ¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
5. ¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?
6. ¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?
7. ¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?

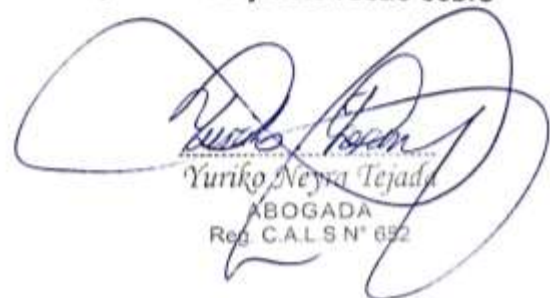
Tesis para obtener el grado de Abogada en Derecho y Ciencias Políticas –
Universidad Privada Telesup.

Tema de tesis: Análisis En Las Técnicas De Reproducción Asistida En La Maternidad
Subrogada 2019.

Autores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios y Nancy Janett Martinez Mendoza

RESPUESTAS SOBRE LA ENTREVISTA DE ANALISIS EN LAS TECNICAS DE
REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA 2019.

1. Si. Considero que debe haber una ampliación.
2. Sí, pero solo basada en la infertilidad de hombres. Y no de las mujeres y en ellas existen problemas en gestar y en generar óvulos.
3. Por supuesto, deben existir parámetros establecidos en una Ley que sea igualitaria para todos los casos de infertilidad sea masculina y femenina.
4. No estoy de acuerdo.
5. No lo considero, ya que solo hace referencia al hombre infértil en mi punto de vista, es excluyente a las mujeres infértiles.
6. Podría ser, solo en caso que se exista una Ley específica al respecto.
7. Si, evidentemente hay mujeres que padecen de infertilidad por diversos factores y considero que en el artículo en cuestión el problema se limita en el hombre infértil, no en la mujer infértil ya que la mujer genética genera los óvulos y la mujer gestante lleva el embarazo. Es decir, en base a esa premisa la mujer es fértil y puede llevar el embarazo sin problemas y esto recae sobre la mujer del marido.



Yuri Neyra Tejada
ABOGADA
Reg. C.A.L.S N° 652

Tesis para obtener el grado de Abogada en Derecho y Ciencias Políticas – Universidad Privada Telesup.

Tema de tesis: Analisis en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.

Autores: Angelith Selenne Marchinares Palacios y Nancy Janett Martinez Mendoza
ENTREVISTA SOBRE ANALISIS EN LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA 2019.

<p>El presente documento tiene únicamente fines académicos, los mismos que servirán como opiniones/posturas sobre el analisis de las tecnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.</p>
<p>1. ¿Considera Usted que es pertinente la modificación al artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842?</p>
<p>Considero que puede ser ampliada, no modificada, porque lo que dice la Ley esta perfecto me parece. Porque tiene que haber por lo menos un limite, aqui lo que se esta poniendo son parametros. Estan dando la oportunidad de que si, tengas derecho a la ayda o para que el estado te de un tratamiento de fertilidad, pero te pone parametros.</p>
<p>2. ¿Considera Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 garantiza el acceso a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?</p>
<p>Si, garantiza porque lo esta deterimando expresamente. Si te permite.</p>
<p>3. ¿Considera Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba tener su propio ordenamiento jurídico?</p>
<p>Si, entiendo que en la ampliación de esta rticulo N! 7 podria tratarse podria tratarse acerca de la reproducción asistida.</p>
<p>4. ¿Está Usted de acuerdo, que las mujeres solteras se sometan a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?</p>
<p>Si, estoy de acuerdo.</p>

5. ¿Considera Usted que existe restricción al acceso de las técnicas de reproducción asistida en el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842, al mencionar que la madre genética y la madre gestante recaiga sobre la misma persona?

Yo puedo llamarlo parametro, para ordenar esta situación. Porque si es que no hay parametros, hay desvande. Porque toda norma es interpretativa. Tu la puedes interpretart de la manera que te es conveniente. Entonces como las leyes generales, no son para una persona en especifico, entonces tiene que haber parametros y yo creo que est articulo 7 si hay parametros.

6. ¿Cree Usted que en el código civil debería regularse los contratos referentes a las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Los contratos en realidad, hay tipicos y atipicos. Los tipicos son los compraventa, arrendamiento y aquellos que ya estan definidos. Pero los contratos de reproducción asistida, creo que deben ser atipicos, no necesariamente tiene que estar en el codigo civil. probabemte debería contemplarse en el libo de perosas. debería a ver una norma especifica para la maternidad subrogada.

7. ¿Cree Usted que el artículo 7 de la Ley General de Salud- 26842 vulnera los derechos de las parejas que no puedan procrear de manera natural?

(*) Indicar Nombre y Cargo del Abogado Entrevistado.



PATRICIA VILEÑA ESPINOZA
ABOGADA
Reg. CAL. 20680

Tesis para obtener el grado de Abogada en Derecho y Ciencias Políticas –
Universidad Privada Telesup.

Tema de tesis: Analisis en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.

Autores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios y Nancy Janett Martinez Mendoza

ENTREVISTA SOBRE ANALISIS EN LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA 2019.

Emismos que servirán como opiniones/posturas sobre el analisis de las tecnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.

1. ¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad?

Si, estoy de acuerdo.

2. ¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Si.

3. ¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba ser legislada en nuestro País?

Por supuesto.

4. ¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraria pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?

En ambos.

5. ¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Yo creo que hay insuficientes, no los necesarios. Deberian haber mas.

6. ¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?

Si.

7. ¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?

Son diferentes. La infertilidad es cuando la persona no pueden procrear tanto de la parte de la mujer como masculino por diferentes razones secundarias. En cambio la esterilidad es un tipo que no puede concebir pero es primaria.

8. ¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?

Claro.

9. ¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?

Si, por supuesto.

10. Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?

50 – 50

11. En caso de que el procedimiento de la fecundación invitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?

Si, por supuesto.

12. ¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?

Podrian ser la misma persona.

(*) Indicar Nombre y Cargo del Medico Entrevistado.

12


CIP-356849-O (*)
Roger J. SANCHEZ COLQUEPISCO
MAY. MED. PNP
MR. GINECOLOGIA - OBSTETRICIA
DIVMAINF DEP OBS. CH. PNP LNS
CMP 43161 DNI 9147067

Tesis para obtener el grado de Abogada en Derecho y Ciencias Políticas – Universidad Privada Telesup.

Tema de tesis: Análisis en las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.

Autores: Angelith Sellenne Marchinares Palacios y Nancy Janett Martínez Mendoza

ENTREVISTA SOBRE ANÁLISIS EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA 2019.

El presente documento tiene únicamente fines académicos, los mismos que servirán como opiniones/posturas sobre el análisis de las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada 2019.

1. ¿Está Usted de acuerdo que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada sean utilizadas en nuestro país como alternativa de solución a la infertilidad?

Así es, pero solamente dirigido a grupo de pacientes con discapacidad, por pérdida uterina. Vale decir, aquellas que un momento o por alguna razón perdieron el útero, o aquellas que nacieron sin útero, entonces ellas tienen el derecho a completar su carga familiar. Por lo tanto, a ese grupo de personas se le podría ayudarlas y permitirles ser felices.

2. ¿Usted cree que el Perú se encuentra preparado tecnológicamente y científicamente para establecer las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada?

Si, si estamos en estándares altos de capacitación y preparación y con buena tasa de éxito, en fertilización in vitro. Lógicamente, las pacientes que van a ser el útero subrogados madres sustitutas son jóvenes, por lo tanto su tolerancia a gestar uno o dos bebés es factible.

3. ¿Cree Usted que las técnicas de reproducción asistida en la maternidad subrogada deba ser legislada en nuestro País?

Por su puesto que sí y aparte que a nivel mundial se está ejerciendo, digamos ciertas limitaciones. No es abiertamente, pero que sí el Perú debería estar entrando a la modernidad. Porque la legislación en este sentido casi no existe. Hay vacíos legales.

4. ¿En caso de ser legislada las técnicas de reproducción asistida, consideraría pertinente que esta se desarrolle en establecimientos públicos o privado?

Eso es muy importante. Cuando hablamos de establecimientos privados, hablamos ya como una parte digamos de poco alcance a toda la población que la necesita, porque el costo es alto. Deberíamos hacerlo público o en hospitales estatales para poder ayudar a ese grupo etario, que no cuenta con recursos económicos. Estos tratamientos son altos porque ningún establecimiento público lo está desarrollando todavía, o si inician a desarrollarlo por falta de presupuesto se estancan y ya no continúan, por ejemplo, tengo entendido que en el Instituto Nacional Perinatal de Lima, tenía su centro de fertilidad y a parado por falta de insumos. En otros países existen esos subsidios. Es un derecho que hasta los 40 años, se le puede dar una sola vez a la pareja. Deberíamos considerar a esa pareja infértil, como a una pareja con discapacidad y como discapacitados tenemos más derechos.

5. ¿Cree Usted que existen suficientes banco de gametos en el Perú, para que puedan contribuir en las Técnicas de Reproducción asistida en la maternidad subrogada?

No hay bancos en el Peru, bancos oficialmente no hay. pero lo que si se prepara son a pacientes que quisieran altruistamente donar ovulos para completar la felicidad de algunas parejas.

6. ¿Considera Usted que la maternidad Subrogada como Técnica de Reproducción asistida es efectiva para producir un embarazo?

Tiene el mismo porcentaje que cualquier tratamiento de fertilización invitro. El éxito es de acuerdo a como están las pacientes, los gametos, la calidad de embrion que tengamos, eso nos va a dar el éxito. Puede variar de 60%, 50%, 40%, 30%, depende de la calidad de gametos que me des.

7. ¿Qué diferencias encuentra entre la infertilidad y la esterilidad?

Es una semántica. Hablar de infertilidad o esterilidad. Yo hablaría de esterilidad cuando no tiene ningún gameto, pero con los gametos donados ya solucioné tu esterilidad. Pasas a ser infertilidad solucionada. Casi no existe mucha diferencia uno del otro.

8. ¿Considera Usted que la infertilidad es una problema social en nuestro País?

A nivel mundial siempre tenemos el 15%. Entonces si bien es cierto ese 15% no representa toda la población pero si tenemos como dice la constitución la familia es el eje fundamental de crecimiento y desarrollo y es parte de una nación. Deberíamos completar la felicidad de esa pareja.

9. ¿Considera Usted que un niño concebido a través de las técnicas de reproducción asistida cuente con la misma calidad de vida que un concebido por un embarazo natural?

Efectivamente, en las técnicas de reproducción asistida no hacemos otra cosa mas, que captar los gametos tanto masculino como femenino, cultivarlos, llevarlos hasta el 5 día de crecimiento y volvérselo a los dueños. O sea prácticamente, hay una confusión que piensan que hacemos ingeniería genética, y no es así. Solamente, es captar los gametos, cultivarlos y darles el bebito en sí, y ponérselo en la cavidad uterina de la madre.

10. Según su experiencia, ¿Quiénes suelen tener problemas de infertilidad, hombre o mujeres?

Actualmente, al parecer los hombres estamos ganado en ese sentido, ya estamos bordeando o pasando el 50% de infertilidad masculina. Por alguna razón de stress, alimentación, metrosexualismo, no se tiene algo concreto, pero se esta relacionando.

11. En caso de que el procedimiento de la fecundación invitro, no tenga éxito ¿la mujer puede volver a repetir el procedimiento?

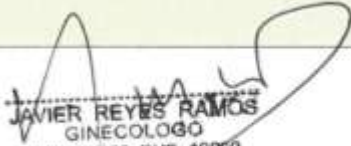
Asi es, las veces que sea posible. Depende del factor económico.

12. ¿Qué diferencias existe en el término mujer genética y mujer gestante?

La madre es la que pare, por lo tanto si ella pario significa que son sus ovulos, pero eso hay que cambiarlo.

La madre genética está donando, lo esta haciendo de manera altruista, entonces la mamá que parió es la mamá o en todo caso irnos al estudio genético y por genética decirle pues quienes son sus padres.

(*) Indicar Nombre y Cargo del Medico Entrevistado.


JAVIER REYES RAMOS
GINECOLOGO
CMP 23269 RNE: 19850

Anexo 5: Fotos de las entrevistas con médicos y abogados especialistas

ENTREVISTA CON MÉDICOS ESPECIALISTAS

Médico Obstetra: ROGER J. SANCHEZ COLQUEPISCO – REG. C.M.P.: 43101



Médico Ginecologo: JAVIER REYES RAMOS – REG. CMP: 23269



ENTREVISTA CON ABOGADOS ESPECIALISTAS:

Abogado Especialista : Dra. YURIKO NEYRA TEJADA - REG. C.A.L.S.: 652



Abogado Especialista : Dr. DIEGO F. DELGADO RAFFO – REG. C.A.L.: 37414



Abogado Especialista : Dra. PATRICIA VILLENA ESPINOZA - REG. CAL:20680

