



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**

**Sustentos para el uso de la ovodonación en la superación de  
problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

Abogada

**AUTORA:**

Valladolid Esquivas, Lesly Patricia (ORCID 0000-0003-0321-1404)

**ASESORA:**

Mg. Saavedra Silva, Luz Aurora (ORCID 0000-0002-1137-5479)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Derecho de Familia

CHICLAYO- PERÚ

2021

**DEDICATORIA:**

Quiero dedicar esta Tesis con mucho amor y cariño por guiar mi camino a mis amados padres por el incondicional, por ser lo primordial en mi vida y darme ejemplo de superación y humildad.

**AGRADECIMIENTO:**

En primer lugar, agradecer a Dios, por tener una gran familia y enseñarme a valorar todo lo poco que tengo. A mis Docentes: Luz Saavedra Silva, Patricia Falen Guerrero, por haber intervenido en este trabajo de investigación sin su ayuda no hubiera podido culminar mi carrera.

## Índice de contenido

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	III
Índice de contenidos .....	IV
Índice de tablas .....	V
índice de gráficos y figuras .....	VI
Resumen .....	VII
Abstract.....	VIII
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEORICO .....	3
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.3. POBLACIÓN , MUESTRA, MUESTREO, UNIDAD DE ANÁLISIS.....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.5. PROCEDIMIENTOS .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS .....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
3.7. ASPECTOS ETICOS.....	<b>¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.</b>
IV. RESULTADOS .....	17
VI. CONCLUSIONES .....	26
VII. RECOMENDACIONES .....	27
VIII. PROPUESTA .....	28
REFERENCIAS.....	
Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables.....	
Anexo 02: Cuestionario .....	

Anexo 03: Constancia de validación de instrumento .....	
Anexo04: ReporteTurnitin.....	

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> ¿Considera usted. que se deben regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (THERAS)? .....	17
<b>Tabla 2:</b> Considera que la técnica de reproducción asistida ovodonación debe ser utilizada por: parejas casadas, parejas convivientes, mujeres solteras: .....	18
<b>Tabla 3:</b> ¿Considera usted por el cual no se ha regulado en el Perú, las deficiencias legales en la actual regulación sobre TERHAS se deban en parte a la posición religiosa de la sociedad?.....	19
<b>Tabla 4:</b> ¿Conoce usted sobre la regulación contenida en la Ley General de Salud sobre el artículo 7° sobre las técnicas de reproducción Humana asistida? .....	20
<b>Tabla 5:</b> El artículo 7° nos señala: que se puede acudir ante estas técnicas de reproducción asistida, siempre y cuando la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona, que tan de acuerdo está usted	21
<b>Tabla 6:</b> Usted, cree que debe ser materia de modificación con relación al artículo 7° de la Ley General de Salud, que resulta un tanto limitativo para aquellas madres que, si pueden gestar, pero no pueden generar óvulos debido a una deficiencia ovárica .....	22
<b>Tabla 7:</b> suponiendo que el uso de las TERHAS sea gratuito y se encontrase ante la situación de no poder procrear hijos ¿recurría a este tipo de técnicas? .....	23
<b>Tabla 8:</b> en el desarrollo del proyecto de investigación se busca promover la regulación de una de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida; Ovodonación, que tan de acuerdo está usted.....	24

## Índice de gráficos y figuras

<b>FIGURA N° 0 1:</b> <i>Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida</i> ....	17
<b>FIGURA N° 0 2:</b> <i>personas que puedan acceder a esta técnica</i> .....	18
<b>FIGURA N° 0 3:</b> <i>las deficiencias legales por la cual no se regula es la religión</i> .....	19
<b>FIGURA N° 0 4:</b> <i>Conocimiento sobre la Ley General de Salud</i> .....	20
<b>FIGURA N° 0 5:</b> <i>Que, tan de acuerdo estaría si recae en la misma persona</i> .....	21
<b>FIGURA N° 0 6:</b> <i>Se encuentran de acuerdo con una modificación en el art. 7°</i> .....	22
<b>FIGURA N° 0 7:</b> <i>Recurrir a hospitales de manera gratuita, para acceder a estas técnicas</i> .....	23
<b>FIGURA N° 0 8:</b> <i>Desarrollo de un proyecto de Ley</i> .....	24

## RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar la necesidad de una adecuada regulación de los sustentos para el uso de la Ovodonación en la superación de problemas de infertilidad y entre madre genética y madre gestante. Las TERHAS (Técnicas de reproducción humana asistida), sin duda alguna han sido materia de investigación tanto para los estudiantes enderecho como en medicina, esta investigación se ha elegido por qué es necesario indagar aspectos legales que estén acorde a la realidad y de tal modo, la investigación es conveniente para nuestra legislación con el fin de recrearla ante situaciones que van a la vanguardia con la tecnología, más aun en materia de familia, ya que son constantes los cambios para darle una nueva visión a nuestra legislación dejando de lado lo tradicional que ya está suficientemente estudiado y regulado en nuestro país como es la filiación natural y adoptiva, para pasar a lo moderno buscando una adecuación ante los conflictos generados por las TERHAS.

Su relevancia social del presente estudio está dirigido a aquellas parejas interesadas que no puedan concebir de manera natural, ya sea por deficiencia o anomalías; y para ello recurren a la aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida, a fin de salvaguardar su anhelo de ser padres, tomando en cuenta los efectos biológicos y jurídicos que ello conllevaría sin afectar el derecho a la vida.

**PALABRAS CLAVES:** TERHAS, Técnicas de Reproducción Asistida, infertilidad, tecnología.

## ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the need for an adequate regulation of ovodonation as fertilization mechanisms to overcome the problems of infertility and between a genetic mother and a pregnant mother (Chiclayo 2019-2020). TERHAS (techniques of assisted human reproduction), undoubtedly have been the subject of research for both students in law and medicine, this research has been chosen why it is necessary to investigate legal aspects that are in accordance with reality and in such a way , research is convenient for our legislation in order to recreate it in situations that are at the forefront with technology, even more so in terms of family, since changes are constant to give a new vision to our legislation, leaving aside the traditional that is already sufficiently studied and regulated in our country as it is the natural and adoptive filiation, to move to the modern looking for an adaptation before the conflicts generated by the TERHAS. Its social relevance of the present study is aimed at those interested couples who can not conceive naturally, either by deficiency or anomalies; and for this they resort to the application of the Techniques of Assisted Reproduction, in order to safeguard their desire to be parents, taking into account the biological and legal effects that this would entail without affecting the right to life.

**KEYWORDS:** TERHAS, Assisted Reproduction Techniques, infertility, technology.



## I. INTRODUCCIÓN

En el Perú se ha venido suscitando un gran número de casos de infertilidad y de técnicas aplicadas, pero no existe una adecuada regulación sobre las mismas, sólo esperan que la madre se tutele en el artículo 7 ° de la ley general de salud, cabe resaltar que resulta limitado y poco jurisprudencial es por ello que se debe reformular este artículo con carácter de urgencia.

La investigación denominada “Sustentos para el uso de la ovodonación en la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante simboliza un desarrollo hacia la investigación de los mecanismos adecuados ante un problema de gran interés en el país, respecto a la infertilidad de las parejas con aquella deficiencia.

Teniendo en cuenta que las técnicas de reproducción humana asistida (TERHAS) son aquellos procedimientos que poseen la finalidad de conseguir que las parejas con problemas de infertilidad lleguen a procrear; entonces, sobre una de estas técnicas se desarrolló la investigación, llamada la ovodonación, ya que son diversos los factores que influyen, se le llamaría vacíos legales, entre ellos se tiene, que la norma no establece una regulación en la legislación peruana, esta legislación es de mucha importancia debido a que se demostró si existe la necesidad de que el uso de la ovodonación en parejas infértiles, como en otros países extranjeros ya se ha regulado, lo cual demuestra que ha desarrollado una apropiada interpretación de la norma.

Ahora, la problemática que se presentó en esta investigación recae en la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los sustentos para el uso de la Ovodonación lograrán la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante?

Esta investigación se justificó en cuanto a la importancia de solucionar la actual problemática que se presenta en indagar aspectos legales que estén acorde a la realidad y de tal modo, la investigación es conveniente para nuestra legislación con el fin de recrearlo ante situaciones que van a la vanguardia con la tecnología, más aun en materia de familia, porque son constantes los cambios para darle una

nueva visión a nuestro código mencionado dejando de lado lo tradicional que ya está bastante estudiado y regulado en nuestro país como es la filiación natural y adoptiva, para pasar a lo moderno buscando una adecuación ante los conflictos generados por las TERHAS.

Con esta investigación lo que se pretendió es que se promulgue una Ley que regule los sustentos para el uso de la Ovodonación en la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante en Perú.

En consecuencia, como objetivo general, se propuso: Determinar los sustentos para el uso de la Ovodonación lograrán la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante.

Asimismo, como objetivos específicos se formularon los siguientes:

- a) Determinar las implicancias jurídicas que generan las prácticas de las TEHRAS.
- b) Analizar las aproximaciones bioéticas que se conviene tener en cuenta ante su imperiosa regulación de la técnica ovodonación en el Perú.
- c) Analizar el Derecho comparado respecto a la regulación de estas derivadas de las TERHAS en los Códigos Civiles.
- d) Proponer un proyecto de Ley que regule los sustentos del uso de la ovodonación en la superación de problemas infertilidad entre la madre genética y madre gestante.

Además, se planteó la siguiente hipótesis de investigación: Si se modificara la condición de identidad entre la madre gestante y madre genética a recaer en la misma persona; entonces, las mujeres que no generan óvulos, pero que si pueden gestar podrán hacer uso de la técnica de reproducción asistida Ovodonación superando su problema de infertilidad y accediendo a su derecho a la procreación.

## II. MARCO TEÓRICO

Todos los individuos poseen el derecho de procrear y este se integra al derecho de tomar decisiones trascendentales y establecerse familiarmente. Si nos remontamos a las concepciones religiosas, hace miles de años antes de Cristo, en un contexto histórico ya existían problemas de fertilidad como lo fue el caso de Sarah, considerada la primera maternidad de subrogada en la historia.

No obstante, durante muchos años la TERHAS fueron marcadas por la desigualdad; especialmente en épocas pasadas la regulación de las mismas posiciono inadecuados juicios; en cuanto el ser humano no elige su destino. Sea mujer u hombre, por consiguiente, las estadísticas se encuentran en aumento, desde la antigüedad estos casos han creado desigualdad a mujeres de distintas edades que podrían ser sometidas a este tipo de técnicas.

En tanto las normas y leyes de Derechos Humanos, de varios países han exigido que cuando se haga una investigación, de acuerdo a las sentencias, leyes y normas del derecho a la reproducción, se tenga en cuenta cuidadosamente al momento de debatir los estereotipos que atienden a afectar la igualdad de la regulación de la Ovodonación ante la ley.

Por lo puntualizado, es necesario recalcar que en nuestro país la regulación de las terhas es considerada como una limitación para las parejas infértiles de escasos recursos y tipificada en su Art. 7° de la ley general de salud, este, limita a la madre biológica a coincidir con la madre embarazada, lo cual no facilita ni establece las demás técnicas de reproducción asistida, y ciertos hechos o circunstancias no se ajustan a dichas técnicas.

En la actualidad en que se vive, los profesionales y biólogos, tratan problemas de fertilidad en cada una de las clínicas, quienes se basan de sus criterios éticos o personales, hacen uso de estas prácticas de reproducción asistidas, sin ninguna Ley que las regule, es así como de manera favorable se dan en nuestro país.

Lo que se pretendió con el trabajo de investigación, cuando se refería sustentos para el uso de la ovodonación en la superación de problemas infértiles entre la madre genética y madre gestante, es otorgarle su derecho que tiene toda mujer, porque limitarla a que tenga ese deseo de ser madre, cuando en otras legislaciones se vienen desencadenando una serie de tratamientos a través del desarrollo

tecnológico y la inversión científica, con este último mencionado, el resultado es beneficioso tanto para las parejas infértiles, como para la bioética ya que asegura el perfeccionamiento de la vida.

El estado peruano se debe poner a trabajar para poder garantizar los derechos que como personas se posee, dada la realidad el legislador ha promulgado una sola ley, en ella, un solo artículo 7°(Ley General de Salud) en cual no es lo suficientemente regulador para poder aplicar dichas técnicas, el resultado de tal artículo representa una crisis, un vacío legal, donde recurren personas con nivel económico alto a centros de técnicas de reproducción y ¿dónde quedan las personas que no tienen un nivel económico alto? Donde queda enmarcado el derecho de igualdad, que carecen de las posibilidades; para ello se debe legislar las técnicas de reproducción, crear hospitales adecuados para realizar estudios tecnológicos y así en caso de algún desperfecto se recurrirá a la vía pertinente para llevar procesos con jurisprudencias internacionales.

Como trabajos previos a nivel Internacional se presentaron:

Narváez y Awad (2001), en la tesis titulada: “Aspectos jurídicos en las técnicas de reproducción asistida en Colombia” para obtener el grado de Abogados Ante la Universidad Javariana Facultad de Ciencias Políticas – Bogotá. Las autoras detallan como diferentes aspectos y problemática que surgen en su país, de las prácticas derivadas de la reproducción asistida llegando a la conclusión siguiente: “La misión del legislador debe encaminar a concretizar los vacíos legales que existen y que hay como material de reproducción humana asistida, perfeccionar, a diario, las pocas leyes que actualmente preexisten” (p.218).

La falta de regulación en su país que hasta la fecha en una indagación sobre cierta promulgación de la legislación sobre las técnicas de reproducción asistida (TERHAS), aun no hay ley alguna, más aún cuando se empieza un milenio, lleno de descubrimientos y de proyecciones científicas.

Qincosa (2010), en su Tesis titulada: “Análisis sobre la importancia de legislar la Reproducción Asistida en México”, ante la Universidad La Salle - México, para optar el grado de maestría, sostiene:

Los procedimientos y en sus efectos en cuanto a la identidad genética del hijo concebido y los derechos que por filiación le son inherentes. Una de las problemáticas señala que para legislar la materia de reproducción asistida se encuentra en el empleo del material genético que se utiliza llegando a la conclusión:

Que, debido a las técnicas de reproducción asistida, no exclusivamente la familia sufre alteración, esto se trasmite al parentesco, el cual parece difícil de entender ante la modernidad, esta situación de complejidad se encuentra la definición de la filiación. (p.110).

Esta realidad sin duda alguna México, exige incorporar preceptos que regulen y den una solución a los efectos relacionados, con el uso de las técnicas, esto repercute en el derecho de familia. Que a comparación del Perú estarían en la misma situación, a razón de la Ley General de Salud Peruana no es lo suficientemente clara y no estipula en casos específicos y concretos ni mucho menos las limitaciones para su adecuada implementación en la procreación asistida.

Como trabajos previos a nivel nacional se presentaron:

Gonzales (2017), En su Tesis titulada: “Situación jurídica y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú: en el caso de la ovodonación”, para optar el título de abogado ante la universidad Ricardo Palma – Lima, en su segunda conclusión concluye lo siguiente:

Que, el procedimiento de la Ovodonación si debería estar reconocida en nuestra ley, ya que modo un recto de las personas a la procreación; empero, aforismo apelación se adecua a las prohibiciones que la ley establece. (p.104).

Efectivamente es verdad que existe incuestionables aspectos normativos con relación aquella regulación de las técnicas de reproducción asistida entre ellas, la ovodonación en la cual considero que es tema de limitación.

Chavez y Prentice (2012), en su tesis titulada: “Coincidencia entre genética y madre gestante como exigencia lagar en el derecho a la procreación mediante la

ovodonación en el Perú”, ante la Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo-Perú, concluyen en su Tercera conclusión, lo siguiente:

El derecho a la gestación es de gran derivación legal, en conformidad con el sistema nacional, el derecho comparado, convenciones y tratados en los que el Perú es noticiario, el mismo que vulnera el artículo 7° de la Ley General de Salud, al confiscar el uso de la técnica de la ovodonación. (p.256)

A nivel local se tuvieron los siguientes antecedentes:

Hannel y Manayalle (201), su tesis titulada “ La necesidad de regulación de la Ovodonación en la Legislación Peruana” ante la universidad Señor de Sipán. Chiclayo, Los autores manifiestan la urgencia de regular la ovodonación en la legislación peruana; llegaron a la conclusión siguiente; es necesario, que los profesionales tanto como los solidarios deban conocer las políticas referentes a los articulados de nuestra ley general de salud, primordiales o indefectibles para aplicar en los casos en los que la ley les autoriza. De manera general los autores promueven y plantean una pronta regulación mediante bases bioéticas, empirismos normativos y las discrepancias teóricas, típico en un tema controversial como este, debido a ello me pareció interesante tenerlo como base para mi investigación, para aplicar la necesidad de su pronta regulación Peruana.

*Las Técnicas de reproducción humana asistida:* son aquellos procedimientos técnicos que se utilizan para sustituir la esterilidad en el individuo, brindándole la posibilidad de tener familia. No obstante, en ninguno de los caso se dice este va a configurar una terapia, directamente disminuyen los efectos de la infertilidad. Varsi, (2001). Entonces, hablar de TERHAS, es hablar de métodos supletorios, pues estos métodos buscan la superación de una deficiencia biológica que impide disfrutar de descendencia. En 1932 el cacique árabe, utilizaba una esponja y este llegó a preñar a su yegua con semen que había extraído de su caballo. (Correa, 2017). Luego en el año 1776 se empezaron a estudiar los resultados de una congelación de espermatozoides. (Correa, 2017).

Posteriormente en el año de 1890 se logró llegar a La fecundación *in vitro* del ovocito de una coneja con la justo donación del embrión, así como estos acontecimientos

ha habido innumerables estudios productos de Las técnicas de reproducción. Las recientes técnicas, han sido las autoras de los vacíos legales, es por ello que es necesario e imprescindible a la brevedad posible una valoración de todos los elementos que confluyan en la realización de las terhas y de su adaptación al derecho al derecho con respecto” (Valverde, 2001).

Arribasplata sostiene que en América Latina ya eran conocidas las noticias periodísticas sobre las terhas tanto que Perú no fue ajeno a aquellas prácticas, según El Diario El Comercio se publicó lo siguiente: que se creó la primera bebé probeta en el Perú por allá por el año 1989 un grupo de doctores, integrado por Luis Noriega, Guillermo Llerena y Ladislao Prazak hicieron la fecundación in vitro que determinó su nacimiento nueve meses después. (2014). Este procedimiento se ha mantenido básicamente hasta la actualidad, dejando en claro que históricamente han tenido un gran apogeo y han evolucionado de manera rápida y constante para poder dar solución a casos concretos de infertilidad, no obstante, en algunos países como el nuestro aun no le brindan atención jurídica especial para la protección de los involucrados.

La esterilidad; es aquella incapacidad para alcanzar un embarazo tras un periodo de doce meses de exposición regular al coito. (Matorras, 2007), se cataloga en dos categorías; esterilidad primaria; se refiere aquella pareja que jamás ha logrado conseguir embarazada sin método alguno y por otro lado tenemos; la Esterilidad secundaria: esta última se refiere, en los casos que se ha llegado a conseguir una gestación sin ningún tratamiento transcurrido más de un año sin conseguir un nuevo embarazo.

Las causas de la esterilidad: son producidas en ambos sexos, es por ello que recurren a las TERAS, como los estudios realizados, en las mujeres es un poco dedicado de estudiar ya que evidentemente la edad implica la capacidad reproductora, se propone tener al menos 12 meses de relaciones consecutivas y sin protección, previo de evaluar o diagnosticar la infertilidad, probablemente en la mujer puede darse en distintas etapas de la procreación, ya sea desde el problema para originar como para independizar ovocitos hasta ha llegado a tener dificultades en el momento de fecundación, estos no se fija normal al endometrio o engloba la posibilidad de que no vayan a sobrevivir. de tal forma, que la esterilidad femenina

se refleja por diferentes causas: edad avanzada, ovarios poliquísticos, ligaduras de trompas, Infecciones pélvicas, obesidad (trastornos alimentarios), desnutrición, diabetes, enfermedad tiroidea, consumo de alcohol, miomas, pólipos en el útero, endometriosis.

En los casos de esterilidad masculina, ya que resulta un tanto dificultosa, se hace un análisis sintetizado de la población de varones que se encuentren en una edad avanzada en su vida tuvieron relaciones con mujeres menores de 35 años. (Ballesteros, 2002). En consecuencia, las distintas causas de infertilidad en hombres: se da por consumo excesivo de alcohol, consumo de sustancias, consumo de medicamentos, impotencia, cirugías, infecciones, tratamientos para el cáncer, eyaculación retrograda, vasectomía, tabaquismo.

Bioética: podemos entender a la bioética como una aplicación de conocimiento biológico al perfeccionar la calidad de vida asegurando la supervivencia.

Ovodonación; es una de las técnicas de reproducción humana asistida, la mujer posee una carencia ovárica, no funda óvulos, pero sí puede quedar embarazada en ese caso requiere otra mujer que le pueda ceder sus óvulos. (Varsi, 2013).

La ovodonación, esta técnica fue apareciendo a intermedios de la década de los 80 llega como una de las variantes de fertilización in vitro. Aquella técnica fue respectivamente nueva, es determinada Como la contribución de los gametos por una mujer diferente a la mujer receptora. Es así como se requieren óvulos de una mujer generosa y se trasladan los embriones conseguidos al útero de la mujer receptora. Los pasos a seguir en esta técnica resultan más fáciles que otras técnicas, ya que en esta técnica la que recibe la medicación es la mujer donante y no la embarazada (Aramburú y Ciani, 2012).

Para que se produzca una técnica como la Ovodonación; primero tiene que existir la buena disposición embrionaria, embriones de tipo A en blastocisto y poder lograr una buena congelación de estos por medio de una programación.

Para estos casos de la ovodonación se debe de tener en cuenta la edad, ya que se corre mucho riesgo de que el resultado del embarazo no sea el más favorable, en este caso incurrirían mayor cantidad de intentos por la avanzada edad o de ser el caso extremo se recurriría a la evaluación de nuevos donantes.



Derecho Genético: este Se faculta de regular la conducta, convivencias y relaciones humanas logrando así la paz social y la armonía. Pero el derecho no es inerte ni invariable, es versátil y dinámicos, se ajusta a las permutaciones; económicas, científicas, políticas y sociales, que se configura sobre la eficacia del hombre (Varsi, 2014). Derecho genético, se entiende que es la rama la cual sistematiza la procrética, la Genómica y la transcriptómica en el ser humano; es decir estudia las Actividades técnicas o científicas relacionadas con la composición del hombre. (Varsi, 2014). Derecho a la procreación; es aquella autorización que tiene el cualquiera de fecundizar cuando, como quiera y con quien desee. ha conseguido máxima relación con el uso de las técnicas de procreación humana asistida. (Medina , 2013).

Elementos del Derecho Genético: son aquellos integrantes indispensables que forman parte de los procedimientos legales que vinculan al derecho y a la genética protegiendo al individuo. (Varsi, 2014).

- a) Sujeto activo: se configura como la persona técnica o profesional, de acuerdo a sus conocimientos éticos y biomédicos se encarga de realizar las intervenciones genéticas en otras.
- b) Sujeto pasivo: en este caso es cualquier ser; concebido o persona natural, recae la acción, son ninguna distinción.
- c) Objetivo: se refiere a dar pautas de protección legal, para evitar cualquier perjuicio en el hombre.

La Carta magna del Perú, no tiene reconocimiento expreso con las mujeres infértiles ni con los derechos reproductivos, pero existen varios derechos fundamentales que la norma establece como el derecho a la libertad, a la dignidad.

Con respecto a estos derechos, se podría decir que Perú es uno de los países en el cual la regulación sobre la técnica de reproducción no está completamente regulada, la única mención que se ha hecho sobre el tema se presenta en la ley general de salud Ley N°26842 en su artículo 7°:

“toda persona tiene el 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 la madre genética y madre gestante

recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida se requiere el 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.

La norma citada, se interpreta el no reconocimiento total de las técnicas de producción humana asistida como la ovodonación, la cual no llega a recaer su condición de madre genética sobre la madre gestante, en los casos de ovodonación la madre quien recibe un óvulo fecundado con el gameto de un donante.

La constitución Política manifiesta un interés del Estado peruano en promover la paternidad y maternidad responsable, del tal modo que, si las parejas buscaran procrear y estos no pueden hacerlo debido al problema de la infertilidad cualquiera de los dos, pues se convendría asegurarse el camino a cuyos medios que existen que le accedan tener familia.

Quien recurra a este tipo de técnicas debe saber que tener descendencia mediante TERHAS, implica un nivel alto de responsabilidad ya que las técnicas implican; tiempo, esfuerzo e inversión, para continuar este tratamiento cuidadoso prescrito por los doctores, se necesita de análisis psicológicos tanto como físicos, pues los mismos se suelen realizar en los centros especializados en reproducción asistida. Como sabemos que la Bioética su función es velar por la subsistencia, la integridad, la identidad y la salud. (varsi, 2013).

Como legislación comparada tenemos; a España, se derogó la ley n° 35-1988 en donde, estableció un plazo de cinco años en casos de estado de congelación. En un informe Anual de 1998 que fue publicado el 3 de marzo del año 1999. La Comisión Nacional de Reproducción humana dio a conocer en su contexto N° 10 lo siguiente: en el caso de crioconservación quedaba incompleto, para realizar un estudio más amplio para después pronunciarse sobre la preocupación del congelamiento de los embriones sobre todo en la acumulación y el destino de estos (Varsi, 2014).

Luego, este punto del informe fue recogida en la vigente Ley N° 14-2006, en esta Ley enmarcaron la ampliación del plazo que tendrían los embriones “con relación

con la existencia productiva de la mamá”, ya en su artículo 11.3 señala; que cada vez que se realicen estas prácticas, estas requieran de la autorización de la autoridad sanitaria correspondiente, Para ello las usuarias de estas técnicas deben ser mujeres con la mayoría de edad (18 años), con su plena capacidad de obrar en estas técnicas regulada en la Ley de España, otro punto importante en el artículo 6 inc, 2 de la Ley ya mencionada, es que la mujer en estos caso puede aportar libremente de su estado civil y de su orientación sexual que tenga.

En Bélgica, en derecho comparado, esta legislación si tiene por permitidas, las TERHAS, pero con la condición de que estas técnicas sean realizadas en clínicas privadas, según sus argumentos utilizan a la propia pareja o su propio esposo, y si ocurre donación sus fines son reproductivos, en el caso de la última se utiliza para fines de investigación, ahora cuando éstos han sido abandonados por sus progenitores y son los centros de tratamientos de fertilidad quienes los custodian y son ellos los responsables de su destino.

En Italia, la cámara de Diputados aprobó en el año 1999, el propósito de ley que si regula, la reproducción asistida establece que; a partir de la aprobación, siempre y cuando quedaría terminantemente prohibido congelar los embriones para el uso de cualquiera de los casos y se establecía un límite de tres embriones implantados.

En Argentina, dio un trato legislativo especial, para las TERHAS, año 1998 en el Código Civil, se formuló, como un tema complejo teniendo en cuenta al comité, por el estudio de las técnicas respecto a la ética de la reproducción humana de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) pues el último mencionado efectuó recomendaciones sobre la ética de la reproducción humana; en el cual no se debería consentir a los preembriones a su desarrollo pasando los 14 días posteriores a la fecundación, ya que este periodo de 14 días no estaría incluido en el lapso durante estuvo congelado. Al respecto Matozzo de Romualdi, contempla que dado como legítimo utilizar, concebir dichos embriones congelados, estos podrían ser sometido a estudios de investigación, también considera que se puedan investigar los embriones descongelados.

Para beneficiarse de aquellos embriones, será el progreso que tenga, ya sea científico, ya que es un derecho humano, y como tal involucra a las terhas, con la ayuda de la bioética, como una de las disciplinas de la Ética, pues busca el respeto

de la persona siempre y cuando se haga valer los derechos humanos fundamentales, ya que es un país de regulación avanzada, un tanto moderno en reproducción asistida, en esta legislación permite que toda persona tenga o no tenga pareja pueda acceder a las TERHAS, se acepta por el derecho a poder constituir una familia.

En Francia, no está terminado el desarrollo de estas técnicas, como, también no existe alguna norma que regule, ampare las disposiciones normativas. Cabe mencionar que el comité Nacional de Ética no ha limitado la emisión de opiniones sobre este tema ante la falta de normas, varias instituciones han preferido cumplir la relevancia ética y moral, sin embargo, preexisten varios proyectos de ley que corresponden a los años 1990; la discordancia de estos órganos legislativos no ha llegado a un buen acuerdo.

Por otro lado, la Corte Interamericana, cumple un rol jurisdiccional, como sabemos tiene sus inicios, 1987, como primera rama se centró en el Derecho Penal humanitario, cabe recordar que para empezar se dedicó a emitir opiniones de consulta en 1979, luego fue comprometiéndose en fuertes limitaciones como a la vida, la libertad y dignidad. Después de tiempo, la CIDH empezó a asociarse en el campo de derecho de familia, interpretando está en variedades de considerables conflictos.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Diseño y tipo de investigación

**3.1.1. Diseño:** con respecto al diseño de la investigación, este fue cuantitativo, debido a que se recolectaron y analizaron datos acerca de cuáles son los sustentos para el uso de la ovodonación en la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante.

**3.1.2. Tipo:** Respecto al tipo de investigación se desarrolló de manera descriptiva - explicativa porque permitirá indagar sobre un tema determinado de manera particular y de esta forma poder concebir lo investigado; y propositivo toda vez que se pretendió plantear un proyecto de ley que regule los sustentos de forma clara y precisa en el uso de la ovodonación.

**3.1.3. Nivel:** En tal sentido como nivel de investigación fue correlacional porque se dará la interpretación de la mutua relación entre una variable y otra.

#### 3.2. Variables y operacionalización

**3.2.1. Variable independiente:** Implementación de los sustentos del uso de la ovodonación.

**3.2.1.1. Definición Conceptual:** es una de las técnicas de reproducción humana asistida, la mujer tiene una carencia ovárica, no genera óvulos, pero sí puede embarazarse en ese caso requiere otra mujer que le pueda ceder sus óvulos. (Varsi, 2013).

**3.2.1.2. Definición Operacional:** esta técnica de reproducción asistida requiere de un tercero que done sus óvulos.

**3.2.1.3. Dimensión:** Normas Legales, Operadores Jurídicos, Doctrina, Jurisprudencia.

**3.2.1.4. Indicadores:** Constitución Política del Perú, Código Civil, CIDH, Derecho Comparado, Abogados, Jueces.

**3.2.1.5. Escala de Medición:** Nominal

**3.2.2. Variable Dependiente:** superación de problemas de infertilidad.

**3.2.2.1. Definición Conceptual:** (Zegers, 2010) “Es una enfermedad que se desarrolla en el procedimiento reproductivo determinada como incapacidad de alcanzar un embarazo después de un año o más de relaciones sexuales frecuentes sin protección alguna”.

**3.2.2.2. Definición Operacional:** la infertilidad causa alteraciones emocionales en las parejas afectadas, para ello tendrán que llevar un largo tratamiento médico a esto se le suma el miedo al fracasar, la soledad.

**3.2.2.3. Dimensión:** Normas Legales, Operadores Jurídicos, Doctrina, Jurisprudencia.

**3.2.2.4. Indicadores:** Constitución Política del Perú, Código Civil, Abogados, Jueces, Nacional, Extranjera.

**3.2.2.5. Escala de Medición:** Nominal

### **3.3. Población, muestra, muestreo**

**3.3.1. Población:** la población fue conformada por:

- ✓ 9064 Abogados Inscritos en el Ilustre Colegio de Abogados de Lambayeque.

**3.3.1.1. Criterios de inclusión:** Se tomó en cuenta solo a los jueces especializados en lo Civil, así como abogados del Ilustre colegio de Abogados de Lambayeque especializados en la materia antes indicada.

**3.3.1.2. Criterios de exclusión:** En el presente informe de investigación no se consideraron a los profesionales que carezcan de especialidad en lo Civil y a personas que no tengan la condición de infertilidad en Chiclayo.

**3.3.2. Muestra:** La muestra fue sustraída del conjunto total de la población, considerando para el estudio conforme a lo indicado fue de 50 Abogados del ICAL.

- ✓ 15 Jueces Civiles de Chiclayo.
- ✓ 35 Abogados e materia Civil en Chiclayo.

**3.3.3. Muestreo:** En la investigación se aplicó el muestreo no probabilístico

selectivo por conveniencia, puesto que no se utilizaron fórmulas debido a que se emplearon criterios de inclusión y exclusión para determinar quienes formaron parte de la población.

**3.3.4. Unidad de análisis:** Fueron criterios de inclusión y exclusión para poder obtener una muestra que cumpla con las características requeridas de la población para llegando a un resultado más concreto que respalde la investigación.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Las técnicas que se tuvieron a bien utilizar para la recolección de datos en la investigación, fueron la encuesta; que se aplicaron mediante su instrumento, el cuestionario (respectivamente), los cuales se dirigieron a Jueces y Abogados especialistas en materia Civil; pertenecientes a la jurisdicción de la provincia de Chiclayo, lo que permitió establecer el nivel de conocimiento que tienen las muestras sobre el tema a estudiar.

**3.4.1. Técnicas:** Como técnicas de estudio, se aplicó la encuesta ya que fue idónea para la obtención de información.

**3.4.2. Instrumentos:** como instrumentos se empleó cuestionario y la guía de entrevista acorde a los criterios de inclusión.

**3.4.3. Validación del instrumento:** el cuestionario ha sido debidamente validado por el asesor temático.

**3.4.4. Confiabilidad:** el instrumento obtuvo el grado de confiabilidad de acuerdo al porcentaje obtenido al momento de ser procesado por el estadista.

**3.5. Procedimientos:** Después de recopilar los datos obtenidos a través del cuestionario, se organizó la información debidamente, para lo cual se tomaron en cuenta diferentes técnicas de procesamiento de datos como: Word y Excel;, a los integrantes de la muestra, para una mejor aplicación del cuestionario y su consecuente análisis estadístico, obteniendo una correcta elaboración de las tablas y figuras que mostraron objetivamente los resultados obtenidos en la investigación.

**3.6. Método de análisis de datos:** el método que fue utilizado en la investigación fue el método deductivo, puesto que el análisis parte de un problema general, como lo es los sustentos de para el uso de la ovodonación en la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante, Perú, en base de la cual se emitió la propuesta correspondiente para llegar al resultado en cuanto a lo planteado, comparando los datos logrados con el estudio de las técnicas de recolección de datos.

**3.7. Aspectos éticos:** En la investigación realizada se ha respetado los parámetros dados por la Universidad César Vallejo, en cuanto a los derechos de autor, propiedad intelectual y antecedentes de investigación (tesis, artículos científicos, libros, revistas, etc.) tomando en cuenta las diferentes bases de investigación científica y repositorios; citando y parafraseando correctamente conforme se aprecia en el programa Turnitin.



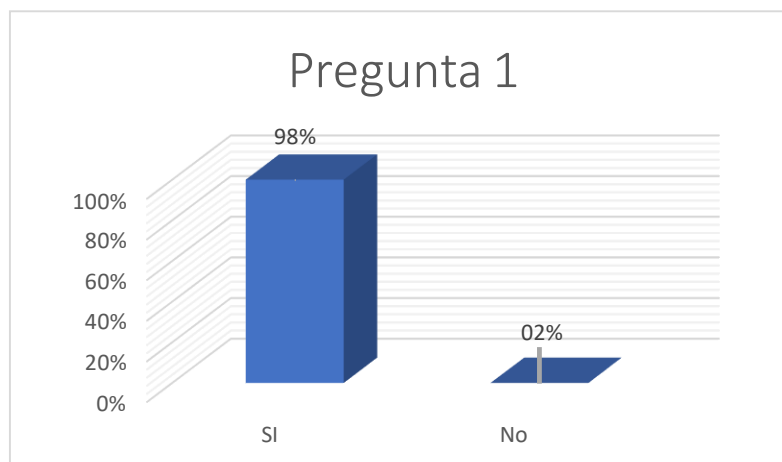
#### IV. RESULTADOS

Tabla 1:

Teniendo en cuenta que la Técnicas de reproducción humana asistida (también denominadas TERHAS) son procedimientos que tienen por objetivos lograr que las parejas que padecen problemas de infertilidad puedan procrear. ¿Considera Ud. que se deben regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (THERAS)?

Pregunta 1	Respuestas	Porcentaje
SI	49	98%
No	00	0%
NS/NO	01	02%
Total	50	100%

**FIGURA N° 0 1**



**Figura 1:** Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

**DESCRIPCIÓN:** como se aprecia en el presente gráfico y tabla, 98% de los abogados del distrito de Chiclayo indican que si debe de existir una regulación de las técnicas de reproducción asistidas, por consiguiente solo el 02% lo contrario.

**Tabla 2:**

considera que la técnica de reproducción asistida ovodonación debe ser utilizada por:

puede marcar más de una:

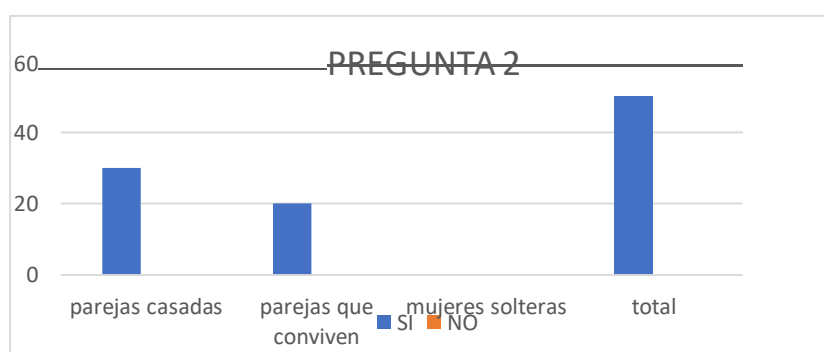
Parejas casadas SI ( ) NO ( ) Parejas

que conviven SI ( ) NO ( ) Mujeres solteras

SI ( ) NO ( )

Pregunta 2	Respuestas	Porcentaje
SI (parejas casadas)	30	60%
SI (parejas que conviven)	20	40%
Total	50	100%

**FIGURA N° 0 2**



**Figura 2:** *personas que puedan acceder a esta técnica.*

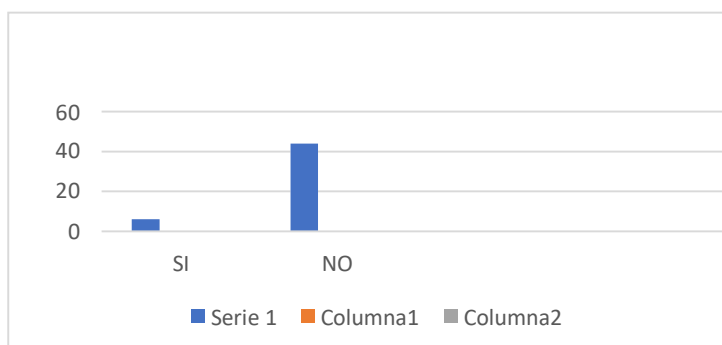
Se observa en la tabla N° 2, 60% de los abogados del distrito de Chiclayo si considera que quienes deberían recurrir a estas técnicas son parejas casadas y 40% considera que deberían recurrir a estas técnicas parejas convivientes.

**Tabla 3:**

¿Considera usted por el cual no se ha regulado en el Perú, las deficiencias legales en la actual regulación sobre TERHAS se deban en parte a la posición religiosa de la sociedad?

Pregunta 3	Respuestas	Porcentaje
NO	44	88%
SI	6	12%
Total	50	100%

**FIGURA N° 0.3**



**Figura 3:** las deficiencias legales por la cual no se regula es la religión.

**DESCRIPCIÓN:** como se determina en gráfico y la tabla donde se puede observar que un 88% de los abogados del distrito de Chiclayo no consideran que las deficiencias legales en la actual regulación se deben a la posición religiosa que un 12% considera que sí.

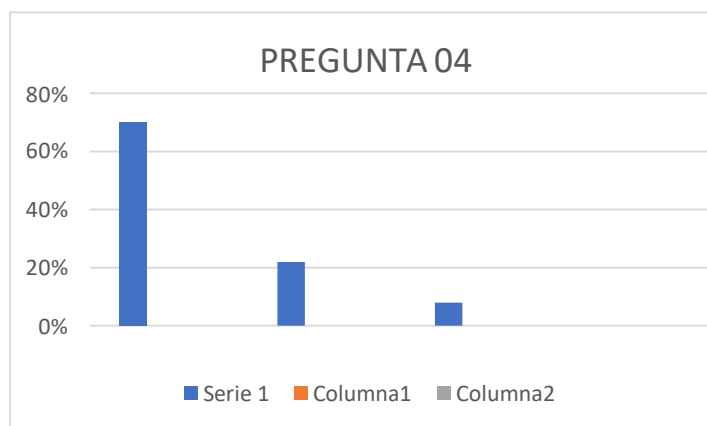
**Tabla 4:**

¿Conoce usted sobre la regulación contenida en la Ley General de Salud sobre el artículo 7° sobre las técnicas de reproducción Humana asistida?

**TABLA N° 04:**

Pregunta 4	Respuestas	Porcentaje
POCO	11	22%
MUCHO	35	70%
NO CONOCE	4	8%
TOTAL	50	100%

**FIGURA N° 0 4**



**Figura 4:** *Conocimiento sobre la Ley General de Salud.*

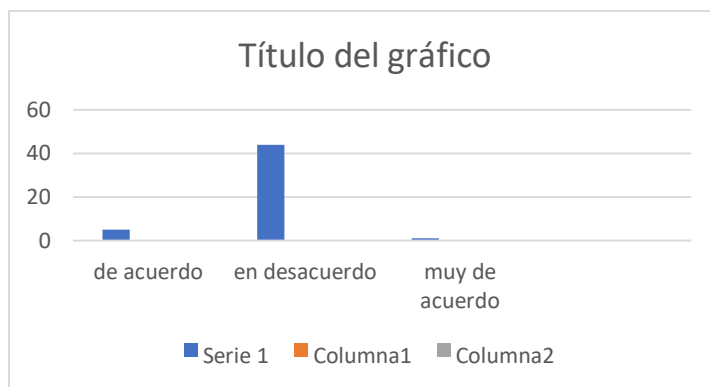
**DESCRIPCIÓN:** como se determinar en el gráfico y tabla, 12% de los abogados del distrito de Chiclayo consideran que si conocen sobre las TERHAS y mientras 88% considera no conoce.

**Tabla 5:**

Conforme a la pregunta anterior el artículo 7° nos señala: que se puede acudir ante estas técnicas de reproducción asistida, siempre y cuando la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona, que tan de acuerdo está usted.

Pregunta 5	Respuestas	Porcentaje
De acuerdo	5	10%
En desacuerdo	44	88%
Muy de acuerdo	1	02%
Total	50	100%

**FIGURA N° 0 5**



**Figura 05:** *Que, tan de acuerdo estaría si recae en la misma persona.*

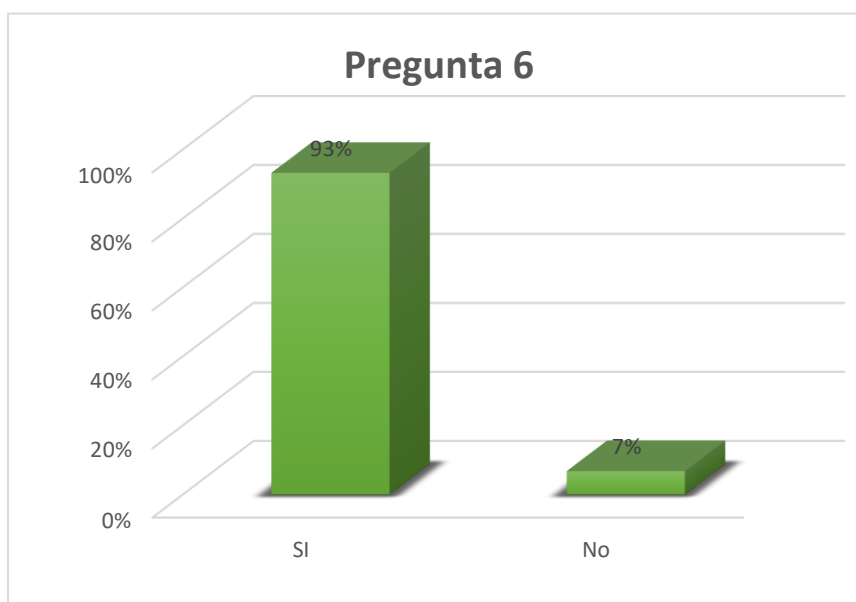
Cómo se observa en el gráfico y la tabla, que un 10% de los abogados del distrito Chiclayo están de acuerdo con este artículo, mientras el 88% en desacuerdo debido a que no siempre sería en ese mismo caso.

**Tabla 6:**

Usted, cree que debe ser materia de modificación con relación al artículo 7° de la ley general de salud, que resulta un tanto limitativo para aquellas madres que, si pueden gestar, pero no pueden generar óvulos debido a una deficiencia ovárica.

Pregunta 6	Respuestas	Porcentaje
SI	49	98%
No	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

**FIGURA N° 0 6**



**Figura 06:** Se encuentran de acuerdo con una modificación en el art. 7.

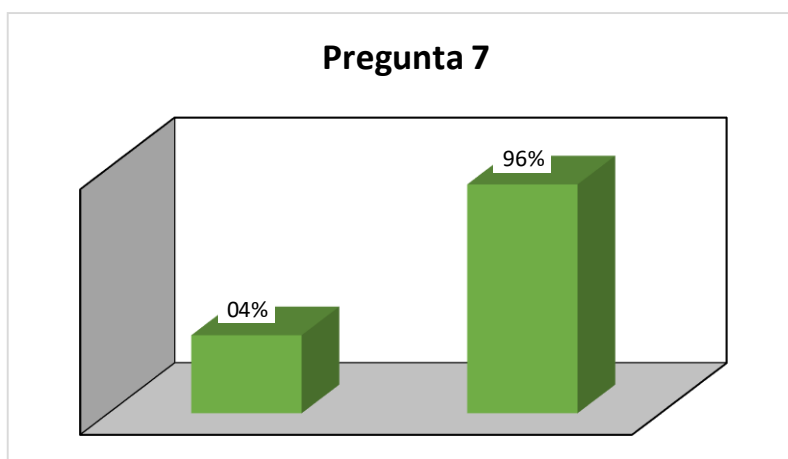
se puede observar en tabla y el gráfico, un 98% de los abogados del distrito de Chiclayo, consideran que se debe modificar tal artículo ya que ser madre es un derecho, mientras 02% considera que no, debido a su desconocimiento del tema.

**Tabla 7:**

Suponiendo que el uso de las TERHAS sea gratuito y se encontrase ante la situación de no poder procrear hijos ¿recurriría a este tipo de técnicas?

Pregunta 7	Respuestas	Porcentaje
<b>NO</b>	2	4%
<b>SI</b>	46	96%
<b>Total</b>	50	100%

**FIGURA N° 07**



**Figura N° 7:** *Recurrir a hospitales de manera gratuita, para acceder a estas técnicas.*

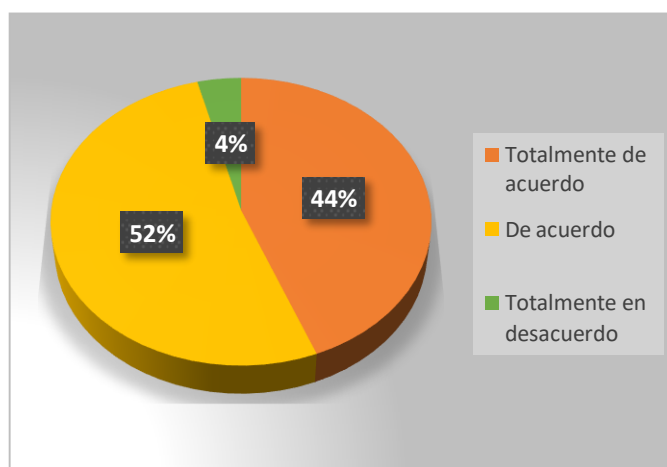
En el gráfico y la tabla que, un 4% de los abogados de la ciudad de Chiclayo consideran no recurrirían a estas técnicas, mientras que el 96% si ya que en esta vida el mejor anhelo de todo ser es poder tener una familia y en ello enmarca a los hijos.

**Tabla 8:**

Propuesta: En el desarrollo del proyecto de investigación se busca promover la regulación de una de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida; Ovodonación, que tan de acuerdo está usted:

Pregunta 8	Respuestas	Porcentaje
Totalmente de acuerdo	22	44%
De acuerdo	26	52%
Totalmente en desacuerdo	2	04%
Total	50	100%

**FIGURA N° 0 8**



**Figura N° 8:** desarrollo de un proyecto de Ley.

se puede apreciar en el gráfico y tabla, un 44% de los abogados del distrito de Chiclayo se encuentran de acuerdo con el desarrollo de esta tesis, y además, un 52% se encuentran totalmente de acuerdo, que lo que propongamos los universitarios nos va ayudar a darnos cuenta en la sociedad en que vivimos y nosotros como jóvenes debemos de preocuparnos y en un futuro nuestro país cambie, y que después no nos vayamos a quejar como la hace la sociedad actual, mientras 04% no.



## V. DISCUSION

Los resultados de la investigación comprueban la hipótesis debido a que. Si se modificara la condición de identidad entre la madre gestante y madre genética a recaer en la misma persona, entonces; las mujeres que no generan óvulos, pero que si pueden gestar podrán hacer uso de la técnica de reproducción asistida Ovodonación superando su problema de infertilidad y accediendo a su derecho a la procreación. En la encuesta hecha a los 50 abogados se dio a conocer de la problemática ¿Cuáles son los sustentos para el uso de la Ovodonación logran la superación de problemas de infertilidad entre madre genética y madre gestante? se encontró que existe un mayor inclinación por parte de los encuestados con un 98% que nos afirma debería ser materia de modificación con respecto al artículo 7° de la ley General de Salud que resulta ser un tanto limitativo para aquellas madres que, si pueden gestar pero no pueden generar óvulos debido a una deficiencia ovárica. en este orden de ideas, prescindiremos en esta oportunidad de “datos estadísticos”, que, si bien ayudan a mostrar la realidad en la que nos encontramos, no resulta significativos para el presente estudio en el que se expone esencialmente los diversos problemas de interpretación que se presentan en el estado peruano.

se alcanzó apreciar en la tabla N° 01 del cuestionario aplicado a abogados que, un 98% considera que se deberían regular la Técnicas de Reproducción humana Asistida, ello comprueba lo señalado, en nuestra hipótesis planteada, puesto que la investigación que se propone en el presente trabajo se haya presupuestada en asegurar el derecho de ser madre de igual forma como cuestionario de los abogados (ver gráfico N° 08).

Asimismo, se pudo apreciar en tabla N°7 del cuestionario aplicado a abogados que un 96% sí recurriría de encontrarse en esta situación de no poder procrear hijos, y de la misma forma se encuentran en desacuerdo que esta condición no incurra sobre la misma persona, ver gráfico N° 05. Cabe mencionar en este punto, que los abogados expertos en la materia civil están en búsqueda de una nueva reforma política debido alto índice de uso de estas técnicas practicadas, y por ende se están vulnerando el derecho de las madres al no poder hacer uso de algunas de ellas sin ninguna regulación.

## **VI. CONCLUSIONES**

La política del Estado peruano es el medio por el cual ejercen el poder a imponer normas con el fin de proteger los derechos de la humanidad, y es muy importante ya que a raíz de ello se logre combatir la informalidad de prácticas de las técnicas de reproducción asistida.

Al analizar los cuadros estadísticos en el uso de la ovodonación se nota la ausencia del Estado en el uso que le dan a las normas a su favor, dejando de lado a la sociedad, encontramos una ineficacia en su cumplimiento.

La función que tiene el Estado peruanos es de velar por la dignidad de las personas y buscar un mecanismo para frenar el alto índice de uso de estas técnicas practicadas en clínicas, es más si el estado peruano regulara este tipo de avances genéticos, existieran hospitales para cuyos tratamientos tecnocientíficos.

Se puede concluir que existe la necesidad de una regulación de las técnicas de reproducción asistida entre ellas las Ovodonación para la superación de problemas infértiles, debido a casos que se vienen suscitando en la actualidad, se observa que es ineficaz la política, ya que la población se ve vulnerada, ya sea en el costo de estas o tener que recurrir a otros países.

## VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al congreso, proponer instalaciones de centros de fertilización, para personas de bajos recursos como mecanismo para la superación de problemas infértiles en el Estado peruano, además, se debe establecer formatos en la cual conste la voluntad de los donantes o de la pareja que participen en el procedimiento, en cuanto se realice esta expresa voluntad no incumbiría un interés económico.

Se recomienda al ministerio de salud, tener en cuenta el desarrollo de la técnica ovodonación, y así evaluar las aproximaciones bioéticas para tener una regulación y síntesis contextualizada de los profesionales médicos.

Se recomienda a los legisladores deben de especificar sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la Ley General de Salud (26842) y hacer la modificación de su artículo 7° para dar mecanismos de solución en la superación de problemas de infertilidad (con sus respectivos principios y valores) y acatar legislaciones de otros países para así que sirva de ayuda en las necesidades de la sociedad.

Se recomienda a los jueces deben tener un criterio extenso con relación al artículo 7° de la ley general de salud para darle solución aquellos acontecimientos que se originando por falta de regulación.

## VIII. PROPUESTA.



### PROYECTO DE LEY N° \_\_\_\_\_

PROYECTO DE LEY QUE INCORPORA  
EL ARTICULO 07- DE LA LEY DE  
GENERAL DE SALUD 26842, QUE  
REGULE LOS SUSTENTOS PARA EL  
USO DE LA OVODONACIÓN EN LA  
SUPERACIÓN DE PROBLEMAS DE  
INFERTILIDAD ENTRE MADRE  
GESTANTE Y MADRE GENETICA.

### **PROYECTO DE LEY QUE INCORPORA LOS SUSTENTOS PARA EL USO DE LA OVODONACION EN LA SUPERACION DE PROBLEMAS INFERTILES ENTRE MADRE GESTANTE Y MADRE GENETICA.**

La que suscribe, **Valladolid Esquivas Lesly Patricia**, estudiante de la Escuela Profesional de Derecho y Humanidades de la Universidad Cesar Vallejo – Chiclayo, en ejercicio del derecho de Iniciativa Legislativa que me confiere el artículo 107° tercer párrafo de la Constitución Política del Perú, se postula:

#### **I. Exposición de motivos.**

- La infertilidad de las parejas en el Perú, ha suscitado una serie de críticas e inquietudes y es así que ha motivado a que los estudiantes de Derecho y biología se interesen en cuanto a las investigaciones

del derecho genético. Es así, que el gobierno decidió crear como norma, la Ley General de Salud 26842, en su artículo 7° dicha norma existente, no cabe duda que obtuvo buenos resultados; sin embargo, el esfuerzo es insuficiente, toda vez que el embarazo no recae en la misma mujer.

Actualmente, existe un problema que urge darle solución, el número de parejas infértiles que ingresan a los centros clínicos de fertilidad es neurálgico; ante esta situación, se tiene un procedimiento que carece de mecanismos para acceder a estas técnicas, lo cual vulnera en todo momento su derecho, motivando al incumplimiento de la norma por parte de los médicos especializados en reproducción asistida. Dentro de esta población infértil se pudo identificar a parejas que padecen esta deficiencia que pone en riesgo su salud mental.

Definitivamente, las personas más vulnerables, son aquellas que presentan en mujeres; edad avanzada, ovarios poliquísticos, ligadura de trompas, infecciones pélvicas, miomas, consumo de alcohol, obesidad (trastornos alimenticios), diabetes, desnutrición, como también se presenta en el caso de los hombres; por el consumo de alcohol, consumo de drogas, impotencia, consumo de ciertos medicamentos, cirugías, tratamientos para el cáncer, eyaculación retrograda, vasectomía y tabaquismo. en vista de los padecimientos físicos y mentales con la realidad en que viven las parejas infértiles en el Perú, se observa claramente la vulneración del derecho a la procreación, puesto que se está transgrediendo su dignidad, debido a que aun cuando una persona se le vulnere el derecho a su libertad de procrear.

El objetivo del presente proyecto de ley, es la creación de centros de fertilización por parte del estado, siendo necesario la implementación de una norma jurídica que ayude a enfrentar las deficiencias legales, precisando que no se trata de un menosprecio a los centros particulares; sino de aquellos casos en los que razonablemente, previo análisis psicológico y físicos, se determine la probabilidad de fertilidad en el que se encuentra ya que quien recurra a estas técnicas involucra un nivel muy alto de responsabilidad, ya que estos tratamientos demandan inversión,

tiempo y esfuerzo para seguir con este tratamiento prescrito por los médicos especializados.

## **II. Base Legal.**

2.2. Constitución Política del Perú.

2.3. Ley General de Salud.

## **III. Análisis costo-beneficio.**

De ser el caso, que la presente propuesta logre convertirse en ley, el Estado si solventaría recursos adicionales, toda vez que resultaría necesario, siendo esfuerzo del Poder Legislativo, quienes tendrían que evaluar y aprobar la propuesta que se ha diseñado. Si bien es cierto, al incorporar los centros de fertilización estatal, podría incrementar la carga procesal, puesto que serían los juzgados civiles especializados en derecho de familia quienes resolverían dicha solicitud; sin embargo, sería el único esfuerzo que se requeriría.

## **IV. Efecto de la vigencia de la norma.**

El precepto jurídico propuesto garantiza la procreación, ya que la población infértil reduciría en un 15%, otorgándoles el derecho a poder tener familia, mediante el beneficio del uso de las técnicas de reproducción asistida entre ellas la ovodonación, a las mujeres que presentan padecimientos de reproducción, y que además no resulte un peligro para la sociedad. Es así, que, mediante la aplicación de esta norma, permita hacer uso de estas técnicas, considerando una ayuda a las parejas infértiles que padecen de estabilidad económica, y así hagan prevalecer sus derechos.

## **V. Fórmula legal.**

### **Artículo 1.- Objeto y finalidad de la ley.**

La presente ley tiene como objeto incorporar en nuestro ordenamiento jurídico, tutelando el derecho a formar una familia, a efectos de que la forma como se construye dicha decisión es parte de la autonomía y de la identidad de una persona tanto en su dimensión individual como de pareja. Las terhas

se ofrecen como un medio para ejercer el legítimo a la reproducción humana, que aunque no está expresamente reconocida en la constitución Política, esta se deriva del derecho a la libertad y autodeterminación, el derecho a la intimidad personal, familiar y la libertad para fundar una familia.

### **Artículo 2.- Incorporar el artículo 07- A en la Ley General de Salud.**

Incorpórese el artículo 07-A en la la Ley General de Salud (26842), regulando la técnica de reproducción asistida entre ellas la ovodonación. en los siguientes términos:

Artículo 07-A.- Ovodonación.

Esta técnica de reproducción permite que la persona infértil tenga derecho a recurrir a dicha técnica, a efectos de otorgarle el derecho a la procreación siempre y cuando:

1. No necesariamente recaiga en la misma persona;
2. La persona donante no obligatoriamente reciba un beneficio económico.
3. No presenten problemas Psicológicos y físicos;
4. No presente Edad avanzada (mayor a 40 años).
5. Siempre y cuando no tenga una solvencia económica; previo informe socioeconómico.

### **Artículo 3.- Procedencia del beneficio de la Ovodonación.**

3.1. Resulta aplicable el beneficio de esta técnica la ovodonación a las parejas infértiles, siempre y cuando cumpla con informe psicológico, médico, jurídico y evaluativo favorable.

### **Artículo 4.- Improcedencia del beneficio de la Ovodonación.**

4.1. No resulta aplicable el beneficio de la ovodonación a las parejas que sé que se encuentren con problemas de superación de infertilidad y problemas psicológicos:

- a) Tribunal constitucional en el año 2006 en la sentencia recaída en el expediente N°9068- 2005-PHC/TC.

- b) Ley General de Salud 26842.
- c) Corte Suprema en la casación N°4323- 2010 resuelta el 11 de agosto de 2012.
- d) Teoría del concebido por parte de la madre.
- e) Código Civil, Artículo 1° la persona humana es sujeto de derecho desde su nacimiento.
- f) Código Civil, Artículo 361° y Artículo 363°.



## REFERENCIAS

Arribasplata, M. F. (26 de Febrero de 2014). Hace 25 años se creó a la primera bebe probeta peruana. El Comercio.

Benglio, V.,M. “El Derecho de la Bioética. A 60 años de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre y la Declaración Universal de Derechos Humanos 1948-2008”

<http://www.unesco.org.uy/shs/fileadmin/templates/shs/archivos/Blengio22-5-08.pdf>.

Bergel, Salvador. D. “Bioética”, en Salvador Darío Bergel, Lily Rosa Flah, Marisa Herrera y Eleonora Lamm, Bioética en el Código Civil y Comercial de la Nación, Buenos Aires, Thomson Reuters - La Ley, 2015.

Cabello Vives, Y. (2014), Embarazo múltiple y técnica de reproducción asistida, (Tesis para optar el grado Doctora, Universidad DE LES ILLES BALEARS-España).

CIDH, “Artavia Murrillo y otros vs. Costa Rica”. Recuperado de: [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf).

CIDH, “Artavia Murrillo y otros vs. Costa Rica”. consulta: 17 de septiembre, 2018. Recuperado: [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf).

CIDH, “Atala Riffo y Niñas vs. Chile”. Recuperado de: [http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_239\\_esp.pdf](http://corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_239_esp.pdf).

Crioconservación y otras técnicas coadyuvantes de las de reproducción asistida (2006). Recuperado de: <http://sid.usal.es/idocs/F3/LYN9282/3-9282.pdf>

De Lora, P., & Gascón, M. (2008). Bioética. Principios, desafíos, debates. España: Alianza.

Diego García Sayán habla sobre la Corte IDH en entrevista con el Mercurio Legal”, Universidad de Chile. Recuperado de: <http://www.cdh.uchile.cl/noticias/detalle.tpl?id=20130722154614>

Fernández Sessarego, Carlos (1992) Derecho a la identidad personal. Buenos Aires: Astrea, p. 113.

Gonzales Mucha, S. (2017). "Situación jurídica y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú: en el caso de la ovodonación", ante la (Tesis de abogado, Universidad Ricardo Palma - Perú).

Hannel y Manayalle (2013), La necesidad de regulación de la Ovodonación en la Legislación Peruana. (Tesis de abogado, Universidad Señor de Sipán).

Josserand, L. (1950). "Derecho Civil",: Tomo I, Vol 1, (Ed). BOSH, (pp172). Barcelona:España.

Matorras R. Hernández J. Esterilidad general I. Concepción natural. Definiciones de esterilidad. (p3-7). Estudio y tratamiento de la pareja estéril. Sociedad Española de Fertilidad. Ed. Adalia. 2007.

Matorras R. Hernández J. Molero D. Tratado de reproducción humana para enfermería.Sociedad Española de Fertilidad. Ed. Medica Panamericana. 2008.

Prentice y Chávez (2012). Coincidencia entre genética y madre gestante como exigencia lagar en el derecho a la procreación mediante la ovodonación en el Perú. (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Trujillo).

Quincosa,R (2010). Análisis sobre la importancia de legislar la Reproducción Asistida en México. (Tesis de maestría, Universidad Ricardo Palma).

Valverde R., M (2001). Derecho Genético "reflexiones jurídicas planteadas por las técnicas de reproducción humana asistida". Perú: Grafica Horizonte s.a.

Varsi, E. (2001). Derecho Genético (4ta ed.). Lima: Grijley.

Varsi, E (1999). Filiación, derecho y genética. Lima, Perú: Fondo de Cultura Económica-Universidad de Lima, p. 251 y siguientes.

Varsi, E. (2013). Derecho genético, Principios Generales. Lima, Perú: Grijley E.I.R.L.

## Anexo 01

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE INVESTIGACIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• incorporación de los sustentos del uso de la ovodonación.</li> <li>• superación de problemas de infertilidad</li> </ul>	<p>Es una enfermedad que se desarrolla en el procedimiento reproductivo determinada como incapacidad de alcanzar un embarazo después de un año o más de relaciones sexuales frecuentes sin protección alguna</p>	<p>la infertilidad causa alteraciones emocionales en las parejas afectadas, para ello tendrán que llevar un largo tratamiento médico a esto se le suma el miedo al fracasar, la soledad</p>	<p>Normas Legales, Operadores Jurídicos, Doctrina, Jurisprudencia</p>	<p>Cuantitativa</p>	<p>Constitución Política del Perú, Código Civil, CIDH, Derecho Comparado, Abogados, Jueces</p>	<p>Nominal</p>
				<p><b>DISEÑO</b></p> <p>es cuantitativo, debido a que se recolectaron y analizaron datos acerca de cuáles son los sustentos para el uso de la ovodonación.</p>	<p><b>MUESTRA</b></p> <p>MUESTRA: 50 abogados de la ciudad de Chiclayo.</p>	<p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Cuestionario</p>

**CUESTIONARIO**

**TITULO: “USO DE LA OVODONACIÓN Y SUPERACIÓN DE PROBLEMAS DE INFERTILIDAD ENTRE MADRE GENETICA Y MADRE GESTANTE (CHICLAYO 2019-2020)”.**

➤ **Por favor, marcar con un aspa (x) las respuestas**

1. Teniendo en cuenta que la Técnicas de Reproducción Humana Asistida (también denominadas TERHAS) son procedimientos que tienen por objetivos lograr que las parejas que tienen algún problema de infertilidad puedan procrear. ¿Considera Ud. que se deben regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (THERAS)?

a) SI

b) NO

c) NS/NO

2. considera que la técnica de reproducción asistida ovodonación debe ser utilizada por:

puede marcar más de una:

• Parejas casadas SI ( ) NO ( )

• Parejas que conviven SI ( ) NO ( )

• Mujeres solteras SI ( ) NO ( )

3. ¿Considera usted por el cual no se ha regulado en el Perú, las deficiencias legales en la actual regulación sobre TERHAS se deban en parte a la posición religiosa de la sociedad?

a) SI



Luz A. Saavedra Silva  
ABOGADA  
Reg. I.C.A.L. 3567

- b) NO
  - c) NS/NO
4. Conoce usted sobre la regulación contenida en la Ley General de Salud sobre el artículo 7° sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
- a) Conoce Poco
  - b) Conoce mucho
  - c) No Conoce
5. Conforme a la pregunta anterior el artículo 7° nos señala: que se puede recurrir a estas técnicas de reproducción asistida, siempre y cuando la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona, que tan de acuerdo está usted:
- a) De acuerdo
  - b) Poco de acuerdo
  - c) Muy de acuerdo
6. Usted, cree que debe ser materia de modificación con respecto al artículo 7° de la Ley General de Salud que resulta un tanto limitativo para aquellas madres que, si pueden gestar, pero no pueden generar óvulos debido a una deficiencia ovárica.
- a) SI
  - b) NO

PORQUE:

---

---

---

7. Suponiendo que el uso de las TERHAS sea gratuito y se encontrase ante la situación de no poder procrear hijos ¿recurriría a este tipo de técnicas?
- a) SI
  - b) NO
  - c) NO SÉ



.....  
*Luz A. Saavedra Silva*  
ABOGADA  
Reg. I.C.A.L. 3567

8. Propuesta: En el desarrollo del proyecto de investigación se busca promover la regulación de una de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida; Ovodonación, que tan de acuerdo está usted.
- a) Totalmente de acuerdo
  - b) De acuerdo
  - c) Poco de acuerdo
  - d) Totalmente en desacuerdo



.....  
*Luz A. Saavedra Silva*  
ABOGADA  
Reg. I.C.A.L. 3567

## ANEXO 03



### CONSTANCIA

#### **VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente se deja constancia de haber revisado el instrumento de investigación, mismo que se ejecutó a través del MÉTODO DE KUDER – RICHARDSON (KR-20) para medir la percepción del tema utilizado en la investigación, cuyo título es: **“SUSTENTOS PARA EL USO DE LA OVODONACIÓN EN LA SUPERACIÓN DE PROBLEMAS DE INFERTILIDAD ENTRE MADRE GENÉTICA Y MADRE GESTANTE”** de la estudiante **LESLY PATRICIA VALLADOLID ESQUIVES**, de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo – Filial Chiclayo.

Este Instrumento se le ha aplicado a una muestra selectiva por conveniencia representativa de 50 operadores del derecho, entre Jueces y Abogados. El cual, por ser una investigación en una ciencia de humanidades, se vio conveniente aplicar este parámetro para el referido estudio. Por ende, hago referencia que se aplicó durante el mes de Enero del 2021, según técnica “ENCUESTA” y en instrumento “CUESTIONARIO”.

Por lo que, para la interpretación del coeficiente de KR-20 se está tomando las siguientes escalas:

0.01 a 0.20 **Muy Baja**

0.21 a 0.40 **Baja**

0.41 a 0.60 **Moderada**

0.61 a 0.80 **Alta**

0.81 a 1.00 **Muy Alta**

Con respecto a las informaciones presentadas como resúmenes, tablas y figuras. Y dando fe que se utilizaron encuestas originales y que los resultados son fieles a la realidad en favor a la investigación, se formula las apreciaciones objetivas, teniendo un coeficiente de fiabilidad **igual a 0.78**, por lo cual significa que es porcentaje **“ALTA”**, por lo que extiende la presente constancia a solicitud del interesado (a) para los fines que considere pertinentes.

Estampo mi firma, sello y rubrica para mayor fe.

*Chiclayo, 08 de febrero del 2021*

  
**Eulios Mamani Barrios**  
 **ESTADÍSTICO**  
**COESPE N° 996**

ANEXOS:

$$KR20 = \left(\frac{k}{k-1}\right) \left[1 - \frac{\sum p \cdot q}{vt}\right]$$

En donde:

K: Es el número de ítems del instrumento.

K-1: Es el número de ítems del instrumento -1.

$\sum p \cdot q$ : Sumatoria de los productos de p y q. Para cada ítem.

Vt: Varianza de las puntuaciones totales.

Aplicando la fórmula KUDER RICHARDSON:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum vi}{vt}\right] = 0,78$$

Finalmente:

Tabla 1

Resultado obtenido al aplicar el **COEFICIENTE KR20** al cuestionario de 8 preguntas aplicado a 50 profesionales (15 Jueces y 35 Abogados).

KUDER RICHARDSON	Encuestados
0.78	50

Fuente: Excel 2016

  
Eulios Mamani Barrios  
ESTADÍSTICO  
COESPE N° 996



**Tabla 2:**

*Consolidado del cuestionario aplicado a 50 profesionales (15 Jueces y 35 Abogados)*

N°	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3	ITEM 4	ITEM 5	ITEM 6	ITEM 7	ITEM 8
1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	1	1	0	1	1	1	1	1
3	1	1	0	0	1	1	1	1
4	0	1	0	0	1	1	1	1
5	1	1	0	0	0	1	1	1
6	1	1	0	0	0	1	0	0
7	1	1	0	1	1	1	1	1
8	1	1	0	1	1	1	1	1
9	1	1	0	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	0	1	1	1	1	0
13	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	1	1	1	1	1
15	1	1	0	1	1	1	1	1
16	1	1	0	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	0	1	1	1	1	1
19	1	1	0	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	0	0	0
21	1	1	0	1	1	1	1	0
22	1	1	0	1	1	1	1	1
23	1	1	0	1	1	1	1	1
24	1	1	0	1	0	1	1	1
25	1	1	0	1	1	1	1	1
26	1	1	0	1	0	1	1	0
27	1	1	0	1	0	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	0
29	1	1	0	1	0	1	1	1
30	1	1	0	1	1	1	1	1
31	1	1	0	1	1	1	1	1
32	1	1	0	1	1	1	1	0
33	1	1	0	1	1	1	1	1
34	1	1	0	1	1	1	1	1
35	1	1	0	1	1	1	1	1
36	1	1	0	1	1	1	1	1
37	1	1	0	1	1	1	1	1
38	1	1	0	1	1	1	1	1
39	1	1	0	1	1	1	1	1
40	1	1	0	1	1	1	1	1