



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO**

**“La regulación jurídica de la maternidad subrogada y el control de
convencionalidad”**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

ABOGADO

AUTORES:

Yoselin Ashly Garcia Castro (ORCID: 0000-0003-1707-4252)

Michael David Sanchez Sulca (ORCID: 0000-0003-3785-2701)

ASESORA:

Dra. Clara Isabel Namuche Cruzado (ORCID: 0000-0003-3169-9048)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

**DERECHO FAMILIA, DERECHOS REALES, CONTRATOS Y RESPONSABILIDAD
CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL Y RESOLUCIÓN DE
CONFLICTOS**

CALLAO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a nuestros padres por el sacrificio, y esfuerzo de todas las enseñanzas brindadas. A nuestros hijos, Hananh Margarita Daphnet Enciso Garcia y Stéfano André Sanchez Camino, por ser nuestro mayor motivo para salir adelante, y a todas las personas que nos apoyaron en este largo proceso de nuestra vida universitaria.

AGRADECIMIENTO

Le damos gracias a Dios por estar en esta casa de estudio, como lo es la Universidad Cesar Vallejo – Callao, a nuestra asesora, la Mg. Namuche Cruzado Clara Isabel, por su orientación y a quienes nos prestaron su apoyo para la elaboración del presente trabajo.

PÁGINA DEL JURADO

DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DE DESARROLLO DE INVESTIGACIÓN N°028-2019-UCV/DA-EP. DERECHO-FC

El presidente y los miembros del Jurado Evaluador designado con **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 061-2019-UCV/DA-EP. DERECHO-FC**, de la ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO acuerdan:

PRIMERO. -

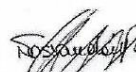
Aprobar por unanimidad (X)
Aprobar por mayoría ()
Desaprobar ()

El DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN presentado por los estudiantes YOSSELIN ASHLY GARCIA CASTRO, Y MICHAEL DAVID SANCHEZ SULCA, denominado: "**LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD**".

SEGUNDO. - Al culminar la sustentación, los estudiantes YOSSELIN ASHLY GARCIA CASTRO, Y MICHAEL DAVID SANCHEZ SULCA, obtuvieron el siguiente calificativo:

NÚMERO	LETRAS	CONDICIÓN
17	DIECISIETE	APROBADO

Presidente: Mgtr. NANCY MARGARITA OSSANDON FLORES



Firma

Secretario: Mgtr. JAVIER WILFREDO PAREDES SOTELO



Firma

Vocal: Mgtr. CLARA ISABEL NAMUCHE CRUZADO



Firma

Callao, Martes, 3 de Diciembre de 2019.

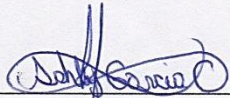
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotros, Yoselin Ashly Garcia Castro con DNI N.º 74203997 y Michael David Sanchez Sulca con DNI N.º 48240930, a fin de respetar la normativa vigente respecto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, declaramos bajo juramento que toda la documentación contenida en esta investigación es de carácter auténtica.

En tal sentido, asumimos la responsabilidad ante cualquier incumplimiento dispuesto por nuestra casa de estudios.

Callao, 03 de diciembre de 2019



Yoselin Ashly Garcia Castro

DNI N.º 74203997



Michael David Sanchez Sulca

DNI N.º 48240930

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado:

Es un honor presentarnos antes ustedes en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, presentamos nuestra tesis titulada “La Regulación Jurídica de la Maternidad Subrogada y el Control de Convencionalidad”.

La misma que sometemos a su consideración, y esperamos que cumpla con los requisitos necesarios para la obtención del Título Profesional de Abogado.

Garcia Castro, Yoselin Ashly

Sanchez Sulca, Michael David

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
ÍNDICE	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. Introducción	1
II. Método	13
2.1 Tipo y diseño de investigación	14
2.2 Escenario de Estudio	14
2.3 Participantes	14
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
2.5 Procedimiento	16
2.6 Método de análisis de información	17
2.7 Las unidades temáticas	17
2.8 Aspectos éticos	18
III. Resultados	19
IV. Discusión	34
V. Conclusiones	40
VI. Recomendaciones	42
Referencias	44
Anexos	50

RESUMEN

En la actualidad, existen parejas conformados por un hombre y una mujer que tienen problemas de fertilidad, y para llegar a tener un hijo se someten al tratamiento de la maternidad subrogada de manera clandestina a pesar que existen Tratados Internacionales suscritos por nuestro país y Jurisprudencia de la Corte Americana de Derechos Humanos que establecen la posibilidad de que los Estados realicen las medidas necesarias a fin de no vulnerar los derechos sexuales de sus ciudadanos, y garantizar el Derecho a formar una Familia, garantizando una seguridad jurídica para aquellas personas que deseen acceder a este tratamiento, es por ello, que nuestro objetivo general es el siguiente: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad. De igual forma, nuestros objetivos específicos, son los siguientes: Describir de qué forma regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer. Asimismo, describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada. Es importante indicar que nuestra tesis se basa a un tipo de investigación, el cual es de Tipo jurídico – descriptivo ya que es usado para definir y descomponer todos los conceptos, términos, teorías, el cual se utilizará para determinar la regulación jurídica de la maternidad subrogada en nuestro país en virtud al control de convencionalidad. Por consiguiente, planteamos nuestros supuestos: Supuesto general, el control de Convencionalidad influye para regulación de la maternidad subrogada a fin de regular el cumplimiento a la protección de los derechos humanos. Supuestos específicos, va influenciar en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer, debido a que estas personas se van a someter a este tratamiento sin temor a ser sancionadas. Así también, mediante la jurisprudencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales serán precedentes para el inicio de una regulación enfocándose a la realidad actual de nuestro país.

Palabras claves: maternidad subrogada, control de convencionalidad, seguridad jurídica.

ABSTRACT

At present, there are couples made up of a man and a woman who have fertility problems, and in order to have a child they undergo clandestine surrogacy treatment despite the existence of International Treaties signed by our country and jurisprudence of the American Court of Human Rights that establish the possibility that the States carry out the necessary measures so as not to violate the sexual rights of their citizens, and guarantee the Right to form a Family, guaranteeing legal certainty for those who wish to access This treatment is, therefore, that our general objective is as follows: Describe how the regulation of surrogacy is linked to the control of conventionality. Similarly, our specific objectives are the following: Describe how legal regulation of surrogate motherhood influences the infertility problems of a man and a woman. Likewise, to describe how the lack of knowledge of the IACHR's Jurisprudence and International Treaties prevent access to the technique of surrogacy. It is important to indicate that our thesis is based on a type of investigation, which is of a legal - descriptive type since it is used to define and decompose all the concepts, terms, theories, which will be used to determine the legal regulation of maternity subrogated in our country under conventionality control. Therefore, we make our assumptions: General assumption, the Legal Regulation of surrogate motherhood influences the performance of conventionality control in order to regulate compliance with the protection of human rights. Specific assumptions will influence the infertility problems of a man and a woman, because these people are going to undergo this treatment without fear of being sanctioned. Also, through the jurisprudence of the IACHR and the International Treaties will be precedents for the beginning of a regulation focusing on the current reality of our country.

Keywords: surrogacy, conventionality control, legal certainty.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente se aprecia un gran problema en relación a los progresos de la tecnología y la ciencia, puesto que, en nuestro país a diferencia de otros aún no cuenta con una legislación en la cual se pueda regular el tema de “Maternidad Subrogada”, conocida popularmente también como alquiler de vientre o útero”. Así mismo los medios de comunicación, alertan de este gran problema, ya que debido a un vacío legal se generan distintas controversias y posturas respecto a este tema.

A pesar de que no hay una cifra exacta de esta realización en nuestro país, es evidente la existencia de este actuar por distintas parejas con problemas de infertilidad que tienen la esperanza de ser padres y pagan cifras exorbitantes con la finalidad de tener un hijo, por lo que es muy fácil buscar en internet y encontrarnos con personas que ofrecen este tipo de servicio por una contribución económica, entiéndase por servicios a; llevar en su vientre un nuevo ser durante nueve meses recibiendo todos los cuidados necesarios, para al momento de que este nazca, sea entregado a la pareja que había pagado por el nuevo ser.

Este es un tema muy controversial puesto que, si nos basamos en un porcentaje, Según el Diario el Comercio (2018) el 15% de parejas en el Perú presentan problemas de infertilidad, y debido a que estas personas no pueden tener hijos de forma natural buscan otras alternativas como recurrir a los métodos de reproducción asistida. El caso más reciente ocurrido en nuestro país, la pareja Rosario Madueño Atalaya y Jorge Tovar Pérez, ambos de nacionalidad chilena, este hecho ocurrió en agosto del 2018, los cuales contrataron un vientre de alquiler con la finalidad de poder convertirse en padres y fueron detenidos en el aeropuerto Jorge Chávez por presuntamente pertenecer a una organización internacional dedicada a la trata de personas.

Asimismo, a raíz del vacío legal que ha dejado la Ley 26842, Ley General de salud, nuestros legisladores han querido dar un aporte a fin de garantizar el acceso a estas técnicas, estos proyectos fueron los siguientes; El Proyecto de Ley N° 1722-2012, el Proyecto Ley N°3542-2018/-CR, y el Proyecto Ley N°3313-2018/-CR.

Por lo tanto, podemos deducir que existe una intención por parte de un sector de congresistas en regular la maternidad subrogada. Sin embargo, esta es una gran problemática porque aún sigue vigente la Ley General de Salud, que se promulgó en el año

1997, en la que se refiere respecto a estas técnicas en el artículo 7°, señalando que únicamente se podrá realizar estas técnicas de reproducción asistida aquella mujer que sea la misma madre genética y gestante (descartando así el vientre de alquiler). Respecto a ello, se debe tener en cuenta que han pasado más de 10 años y dicha Ley sigue vigente, generando así una serie de vacíos legales.

Es por ello, nuestro problema general consideramos, ¿Es posible que exista una regulación jurídica de la maternidad subrogada conforme a los parámetros del control de convencionalidad? Y referente a los problemas específicos consideramos, ¿Cómo se explica que la regulación jurídica de la maternidad subrogada influya en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer? ¿De qué manera la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales influye en la falta de conocimiento de la maternidad subrogada?

En tal sentido, es esencial regular la técnica de la maternidad subrogada. Como señala Lagos (2017), en su tesis de nombre “Por un acto de amor: ¿Quién tiene un vientre solidario? Aspectos jurídicos sobre infertilidad en el Perú?” Tesis para optar por el grado de abogada en la Universidad Privada del Norte, Perú, el artículo 07 de la Ley General de Salud se encuentra afectando derechos fundamentales, como son la vida privada, que influye en el derecho de la autonomía reproductiva. (p. 74). Ante este problema es importante que se analicen y estudien los problemas de infertilidad, que se disponga personas especializadas a fin de implementar una norma de acuerdo a nuestra realidad. De igual manera este mismo autor, refiere que la Ley General de Salud no autoriza ni permite la maternidad subrogada, y al realizar un análisis se ajusta a lo expresado por nuestra constitución en el artículo 2 inciso 24, primer párrafo “Nadie está obligado a hacer lo que la ley no manda, ni impedido de hacer lo que ella no prohíbe”. En tal sentido, el artículo 07 de la Ley General de Salud existen muchas dudas y vacíos que no fueron consideradas en la redacción del artículo mencionado. (p. 16).

En nuestro país al no implementar una ley que regule todos estos temas, refleja la consecuencia de que existan clínicas que realicen estas actividades sin una protección legal adecuada y desarrollando estas actividades por medio del “principio de prohibición” que determina de que toda actuación que no esté prohibida, está permitida. Así también, a pesar que existe tratados internaciones que nuestro país se encuentra suscrito, y a la luz del

control de convencionalidad, reconocida por nuestra constitución, se debe dar el cumplimiento de esta figura jurídica y la posible incorporación de la maternidad subrogada en nuestra legislación.

Ante esto, Villarreal (2016), en su tesis de nombre “Maternidad subrogada analizada desde la legislación de Colombia, España y Estados Unidos” Tesis para optar por el grado de abogada en la Universidad Católica, Colombia, menciona que la maternidad subrogada garantiza el derecho sexual y reproductivo para aquellas personas que se encuentran imposibilidad de procrear hijos por sus propios medios y se debe estudiar desde un panorama científico y dejar de lado los prejuicios. Asimismo, señala que la maternidad subrogada se encuentra respaldada en la libre aplicación de los avances científicos a fin de brindar una mejor calidad de vida al ser humano. (p. 11-12).

De igual manera Ticse (2018), en su tesis de nombre “La regulación jurídica de la filiación derivada del uso de técnicas de reproducción asistida con subrogación materna en la legislación peruana” Tesis para optar el grado de maestro en la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, Perú, considera que la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país es muy restrictiva y no se asemeja a la realidad. Por otro lado, el autor, considera necesario que se unifiquen criterios y se regulen estas prácticas a efectos de establecer una seguridad jurídica para aquellas personas que accedan a esta técnica y evitar futuros conflictos judiciales. (p. 17 - 18).

Para Bustamante (2017), en su tesis sobre “La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016”. Tesis para obstar el Título Profesional de Abogada, en la Universidad Cesar Vallejo, tiene como objetivo Describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016. La autora recomienda que, ante este vacío se plantee un proyecto de ley y se otorgue valides a los contratos de maternidad subrogada.

Es menester aclarar algunos conceptos, de los cuales, según García (2018) respecto a la maternidad subrogada señala, que esta técnica es parte revolución científica, donde una mujer acuerda ya sea por solidaridad o dinero, gesta en su útero un embrión y al término del embarazo se deberá entregar al bebe a los solicitantes. Entonces, esta técnica implica

el nacimiento de un niño que es gestado por el pedido de otras personas, las cuales puede ser una persona soltera, o una pareja con problemas de fertilidad.

Asimismo, tenemos clases de maternidad subrogada, la maternidad subrogada tradicional, donde la gestante cederá sus óvulos para la creación del embrión, este proceso se realizará por medio de una inseminación artificial. Según Sánchez (2019) refiere que: para los casos de la subrogación tradicional, se realizará la técnica de la inseminación artificial, donde la gestante deberá aportar sus propios óvulos, y por ende hay una relación genética directa con el recién nacido. Por otro lado, la maternidad subrogada gestacional, la gestante obtendrá el embrión de la futura madre o en algunos casos de una donante de óvulos. Para Sánchez (2019) estos casos, se realizará la técnica de la fecundación in vitro, ya que la persona que lleva en su vientre al nuevo ser, no tendrá ninguna relación genética directa con el recién nacido; por lo tanto, se utilizará los óvulos y esperma de terceras personas.

Así también, Kurluta (2017) refiere que la subrogación tradicional una mujer llevara un embarazo genéticamente relación con un niño, porque ella da luz a su propio hijo por lo que es al mismo tiempo madre sustituta y genética. (p. 195).

El control de convencionalidad surge en el seno de la jurisprudencia de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) como extensión de las potestades inferidas a raíz del texto de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (en adelante CADH), la protección de los derechos humanos prevale por cualquier normativa que emita un Estado. Es decir, se aplica para velar que cualquier acto de la autoridad de un Estado este conforme a los principios y obligaciones establecidas por la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Por lo tanto, es una institución jurídica a través del cual armoniza toda ley interna de un país a lo dispuesto por la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

Asimismo, Ferrer (2015) la Corte Interamericana de Derechos Humanos, a fin de que se realice el cumplimiento de la Convención Americana sobre Derechos Humanos ha creado la doctrina del “control de convencionalidad” esta doctrina establece la obligación que todos los Estados partes de la Convención Americana sobre Derechos Humanos interpreten a cualquier norma nacional (Constitución, ley, decretos, reglamentos, jurisprudencia, etc.) Asimismo, resalta que las autoridades deben ejercer este control de convencionalidad de oficio, mientras se aseguran que se actué con las reglas correspondientes. (p. 93).

Para Gonzales (2018) la doctrina del control de convencionalidad establece la efectividad de las diferentes fuentes de Derecho en el Sistema Interamericano a nivel interno. El control de convencionalidad puede definirse como una obligación legal internacional para todos los Estados que se encuentran suscritos a la Convención Americana.

Así también Gonzalez (2017) señala que el control de convencionalidad se encuentra conectado con reglas y principios del derecho nacional, ya que se le reconoce importantes espacios de libertad a los Estados para definir cómo implementar los derechos humanos a nivel nacional. Por otro lado, Negishi (2017) los tribunales nacionales tienen un rol importante para revisar la legalidad de los actos nacionales a la luz de las obligaciones internacionales y así garantizar el cumplimiento de las normas. Un ejemplo de ello, es en la sentencia Simmenthal en la cual se ordenó a todos los jueces nacionales dejar de lado la legislación nacional en conflicto con la legislación de la Unión Europea.

Ahora bien, El artículo 6° de nuestra Constitución, nos refiere que; la política del Estado es promover y difundir la maternidad y paternidad responsable. De igual manera, reconoce el derecho a la familia, por ello, nuestros legisladores en transcurso de estos últimos años han presentado proyectos de ley, siendo los más principales los siguientes:

Proyecto de Ley N° 1722-2012, presentada por el Congresista de la República Tomas Zamudio Briceño que tiene la finalidad que se modifique el artículo 7° de la Ley N° 26482, Ley General de Salud, en su proyecto expresa que actualmente somos testigos del avance la biotecnología, la ingeniería genética, la biología molecular y la genética, es decir somos conscientes de esta revolución que a la par podría traer consecuencias tanto positivas como negativas. Asimismo, brinda la posibilidad de la utilización de gametos y embriones, sin embargo, establece nulo cualquier contrato realizado en busca del nuevo ser, ya filiación será determinada por el parto.

Es importante señalar, que el Derecho se ve forzado a ir cambiando para no quedarse atrás y poder regular las nuevas relaciones. Estos desarrollos permiten algo inimaginable en siglos anteriores como es la creación de un ser humano en base al uso de la ciencia.

Proyecto Ley N°3542-2018/-CR, En octubre del 2018, la congresista Luciana León Romero. Realiza presentan la Ley que regula el uso y el acceso a los tratamientos de reproducción humana asistida, el mismo que tiene el siguiente objeto; brindar el acceso a

estas técnicas y establecer condiciones que deben que debe efectuar los centros de salud que realicen estas funciones protegiendo en todas las actividades la dignidad de la persona.

En el presente proyecto, se aprecia que únicamente se deberá realizar esta técnica cuando este acreditado la infertilidad de una pareja compuesta por una mujer y un hombre por medio de un diagnóstico emitido por un Médico especialista en las técnicas de reproducción asistida. Así también, en uno de sus principios, refiere que la donación de gametos y embriones, las gestantes subrogadas y los centros de salud autorizadas están dentro de los parámetros del altruismo. (Principio Solidaridad).

Asimismo, el nombre de gestación subrogada lo ha llamado como uso solidario del vientre, y prevé lo siguiente, en el artículo 14.2: La gestación subrogada implica que aquella mujer que no pueda gestar debido alguna enfermedad, mediante un acuerdo privado concierta con otra mujer gestación de un embrión propio. Y refiere que no es posible que la gestante subrogada sea la donante de los óvulos fecundados para dicho procedimiento.

Respecto a este artículo, es evidente que únicamente acepta la maternidad subrogada tradicional, lo más probable que sea a fin de que no se genere más controversia en la filiación en esta técnica. Por otro lado, otorga ciertos derechos a la madre subrogada, siendo una de ella la de recibir un dinero respecto a las molestias físicas, y otras sean referentes al embarazo.

Así también, no existirá un vínculo de filiación entre los nacidos por estas técnicas y los donantes de gametos o embriones, y da la posibilidad de la creación de Banco de Gametos y Embriones, estos podrían estar instaurados en los centros de servicios de salud (públicos o privados) previamente autorizados por entidad competente.

Por último, establece la siguiente modificación de la Ley General de Salud, estableciendo que: todos tienen derecho a someterse a estos tratamientos y procrear mediante la maternidad subrogada y las demás técnicas reconocidas por el Ministerio de Salud.

Proyecto Ley N°3313-2018/-CR, En setiembre del 2018, el congresista Richard Acuña Núñez, presentó la Ley que garantiza el acceso a estas técnicas, que tiene como objeto principal; brindar soluciones para combatir la infertilidad y garantizar el acceso a las técnicas de reproducción asistida.

Respecto al objetivo, del presente proyecto de ley se aprecia que; busca satisfacer el interés de aquellas parejas que no pueden concebir. Así también, es importante señalar que esta iniciativa legislativa se desarrolló después del famoso caso de la pareja de nacionalidad chilena.

En su ámbito de aplicación, refirió que únicamente deberá ser una persona mayor de edad que realice este tratamiento, empero con la condición que sea regulado y autorizadas por el Ministerio de Salud, los mismos que están previsto en la presente iniciativa. Asimismo, da la posibilidad que se reconozca la identidad de los donantes.

Así también, se aprecia que, respecto a la maternidad subrogada, lo “renombró” por Gestación por sustitución, dando la posibilidad de la realización de esta técnica en nuestro país empero deberá ser de manera altruista. No obstante, la pareja que desea realizar este tratamiento deberá ser diagnosticada por un equipo biomédico tratante. Del mismo modo, respecto a la filiación de esta técnica, corresponderá a quienes hayan solicitado.

Esta iniciativa, también da la posibilidad que los únicos centros o establecimientos de salud ya sean públicos o privados que realicen este procedimiento deberán estar inscritos en un Registro Nacional a cargo del Ministerio de Salud, y que los donantes de gametos y embriones también se encuentren inscritos en un registro, llamado “Registro de Donantes”. No obstante, los usuarios o beneficiarios deben tener ciertos requisitos, como los son; la mujer no deberá ser mayor de 40 años, y las parejas deberán estar legalmente casadas o encontrarse en unión de hechos, y se le brindara prioridad para aquellas parejas que aún no hayan tenido hijos.

Tabla N. ° 1: *Aportes de los Proyectos de Ley de la legislación de la maternidad subrogada en el Perú, presentados en nuestro trabajo de investigación.*

N°	PROYECTO DE LEY	NOMBRE DEL CONGRESISTA	APORTES
1	Proyecto de Ley N° 1722-2012	Tomas Zamudio Briceño	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de gametos y embriones • Nulo el contrato de maternidad subrogada • La filiación se determinará

			con el Parto.
2	Proyecto Ley N°3542-2018/- CR	Luciana León Romero	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de nombre de la maternidad subrogada por uso solidario del vientre. • Acepta La maternidad subrogada tradicional. • Brinda la posibilidad de la creación de Banco de Gametos y Embriones. • Derecho de la madre subrogada de recibir un dinero respecto a las molestias físicas.
3	Proyecto Ley N°3313-2018/- CR	Richard Acuña Núñez	<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de nombre de la maternidad subrogada a gestación por sustitución. • Posibilidad que se reconozca la identidad de los donantes. • La filiación, corresponderá a quien los hayan solicitado. • Registro de los establecimientos permitidos para la realización de esta técnica y registro de los donantes de gametos y embriones. • Posibilidad de dar dinero por las molestias físicas.

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, añadimos la siguiente jurisprudencia del primer caso resuelto por la Corte Suprema de Justicia de la República, Sala Civil Permanente (Casación N° 563-2011 - Lima), es una sentencia de fecha seis de diciembre del dos mil once, respecto a una controversia por el uso del vientre de alquiler; de los hechos, se aprecia que los espermatozoides fueron de don Giovanni Sansone y luego del nacimiento la relación filial fue a favor de aquella madre gestante y la filiación paterna a favor del marido de la persona que dio a luz, el detalle se dio cuando al nacer fue entregada a los padres de “intención”, quienes en ese momento indicaron un proceso de adopción por excepción de la menor de iniciales V. P. C., para que constituya la filiación a favor de esta. Es en ese momento que la gestante subrogada y su pareja desisten de su actuar, e interponen un recurso de casación. Sin embargo, basándose en la conducta de la pareja en un primer momento a entregar a la menor desde el 02 de enero del 2007 a cambio de dinero, y al tener los resultados de la prueba de ADN al señor Paul Palomino, se desprendió que este no es el padre biológico de la menor frente a esto la Sala dispuso que la menor se quede con los padres solicitantes, a fin de velar por el derecho a tener una familia.

Sin embargo, existen tratados internacionales que garantizan que los Estados deben respetar la decisión de los padres a la utilización de estas técnicas, así también, la Corte Interamericana de Derechos Humanos señala que: El derecho a la vida incluye el respeto de las decisiones en convertirse en padres abarcando la decisión de ser padres genéticos. (*Artavia Murillos vs Costa Rica*). Por ello, es importante que de urgencia se regule esta técnica y más aún con lo expuesto en el párrafo anterior ya que existe un respaldo por los tratados Internacionales y por ende se debe tener mayor énfasis a la utilización del control de convencionalidad. Según Olano (2016): La Convencionalidad nace a fin de garantizar el ejercicio de los derechos humanos, y por medio de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, por lo tanto, todos los Estados pertenecientes a la Convención Americana sobre Derechos Humanos deben realizar lo necesario para lograr su finalidad, así también se debe tener el respeto al principio *pacta sunt servanda* para no ser sancionadas internacionalmente.

Notrica, Cotado y Curti (2017) indica que el derecho de fundar una familia, abarca el principio de no discriminación e igualdad, y una prohibición expresa de la gestación

subrogada afectaría la libertad reproductiva, esto vinculado en la elección de procrear, cuántos hijos tener y las formas de obtenerlo.

Es importante resaltar, que lo expuesto por estos autores, tiene concordancia con Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en su artículo dieciséis, que toda persona tiene derecho de decidir el número de hijos y el transcurso de los nacimientos y el acceso a los medios que se les permitan a fin de ejercer lo mencionado. De igual manera, la Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo diecisiete, establece que se reconoce el derecho al hombre y mujer a contraer matrimonio, formar una familiar, sin ser discriminadas.

Por ello, Sastre (2017) expresa como propuesta que la maternidad subrogada debe regularse, a fin de que no atenten contra la dignidad de la mujer, así se ponga fin a las prácticas clandestinas.

En el trabajo de investigación, inferimos que estas prácticas clandestinas no se detendrán hasta que exista una norma que regule y brinde seguridad jurídica a las personas que tienen el deseo de acceder a estos tratamientos, y a fin de todo este acorde a los Tratados Internacionales y la Constitución, ya que la maternidad subrogada es un derecho, que no debe confundirse con una actividad comercial, interviniendo el Estado brindado información y un cambio estructural en los hospitales, ya que se debería crear uno especializado para supervisar estos casos y no se genere problemas, tal como lo señala Villamarin (2014) en su tesis de nombre “Maternidad Subrogada en el Perú: ¿Problema o Solución?” Tesis para obstar el Título de maestro en Derecho Civil, en la Universidad Católica Santa María, Perú, refiere que el acuerdo de la maternidad subrogada respecto al pago de una suma de dinero destinada únicamente a cubrir todos los gastos de la gestación, puede generar problemas por fijarse el monto, ante ello solo un juez será la persona quien pueda establecer los gastos de acuerdo al criterio de proporcionalidad.

De acuerdo nuestro objetivo general se considera: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

De igual forma, los objetivos específicos se consideran: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer. Asimismo, describir de qué manera la falta de conocimiento de la

Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

Asimismo, las justificaciones se deducen como Justificación Teórica. Define que la presente tesis dará a conocer que existen razones por las cuales se debe de proponer la creación de una ley específica respecto a la técnica de maternidad subrogada o en todo caso la modificación del artículo 07 de la Ley General de Salud. Justificación Metodológica, el análisis de datos realizados y el recojo de información, más las conclusiones expuestas más adelante responden a la problemática planteada. Para lograr los objetivos, se acude a la entrevista a especialistas legales en materia de Familia y Civil, y abogados especialistas en la materia. Justificación Práctica, la implementación que una ley que regulen, controle y ejecute la técnica de la maternidad subrogada, permitiría que muchas personas alejadas de nuestra capital, tengan acceso a esta información, orientada por el Ministerio de Salud, a fin de que conozca este nuevo avance de la Ciencia, y al existir una ley, las personas lo harán sin temor o hacer sancionadas, sin vergüenza, ya que es una realidad que afronta el mundo. De acuerdo a las respuestas de nuestros objetivos, tenemos al: Supuesto general, el control de Convencionalidad influye para regulación de la maternidad subrogada a fin de regular el cumplimiento a la protección de los derechos humanos. Supuestos específicos, va influenciar en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer, debido a que estas personas se van a someter a este tratamiento sin temor a ser sancionadas. Así también, mediante la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales serán precedentes para el inicio de una regulación enfocándose a la realidad actual de nuestro país.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de la investigación

La presente investigación es de carácter cualitativo. Según Hernández (2017) “Los proyectos cualitativos pueden realizarse preguntas antes, durante o después de la recolección de datos, a fin de garantizar unas preguntas óptimas a los entrevistados” Así mismo este trabajo tiene un nivel Básico, ya que la intención de esta investigación es contribuir con el conocimiento científico.

Así también, tiene un diseño de investigación Jurídico – Descriptivo. Este tipo de estudio se basa en describir el tema de investigación, es decir se refiere básicamente al diseño de la investigación a base de la creación de preguntas, facilitándonos el análisis de la información obtenida en la presente investigación, todo esto a través de la observación cualitativa.

Por otro lado, el escenario de estudio, se requerirá de la participación y colaboración de especialistas legales en materia Civil y Familia. Nos vamos a enfocar en las respuestas de los entrevistados especialistas en la materia y en la técnica del análisis documental

2.2. Escenario de estudio

El espacio geográfico donde se estudiará y dispondrá nuestros resultados, es en la Provincia Constitucional del Callao.

2.3. Participantes

Son aquellas personas especializadas en la materia a investigar, los cuales por sus conocimientos y experiencia aportan información idónea y necesaria para arribar a las conclusiones. Por lo tanto, lo presentamos en la siguiente tabla.

Tabla N. ° 2: *Especialistas a consultar y escenarios de la entrevista:*

Nº	ENTREVISTADO	PROFESIÓN	ESPECIALIDAD	CARGO
1	Lucrecia Chávez Flores	Juez	Derecho Civil, Familia y Penal.	Juez del Segundo Juzgado de Paz Letrado Familia – Civil.

2	Edwin Dante Bustinza Bustinza	Especialista Legal	Derecho Civil, Familia y Penal.	Secretario Judicial del Primer Juzgado de Familia Transitorio del Callao.
3	Carlos Aurelio Pariona Pacheco	Especialista Legal	Derecho Civil, Familia y Administrativo.	Secretario Judicial del Primer Juzgado Transitorio del Callao.
4	Miguel Angel Maíz Rojas	Abogado	Derecho Civil, Familia y Penal.	Defensor Público Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Lima - Este
5	Edwin Quichua Pérez	Abogado	Derecho Civil, Familia y Constitucionalista.	Especialista en Derecho Constitucional – Empresa especializada en actividades de consultoría de gestión.

Fuente: Elaboración propia.

2.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

A efecto de desarrollar esta investigación deberemos utilizar técnicas o instrumentos a fin de recolectar datos necesarios y precisos para llegar a los resultados.

Técnicas: Entrevista:

Es básicamente el instrumento por excelencia en esta investigación. Según Folgueiras (s.f). La entrevista es de suma importancia en un trabajo de investigación ya que aporta credibilidad”. Básicamente la entrevista debe cumplir el propósito principal, que es obtener información de personas expertas en el tema de investigar. Y esta será llevada a cabo a través de la guía de entrevista.

Análisis Documental:

Rubio (s.f), afirma que: Es el procedimiento de extraer información a fin de establecer un marco teórico. Básicamente hablamos de un conjunto de operaciones que nos permiten recopilar documentos y materiales para lograr entender el problema al cual nos enfrentamos.

Instrumentos:

Guía de entrevista: Este instrumento es el más importante, debido a que será el móvil para el acceso a la información de aquellas personas que conocen este tema, está conformada por nueve preguntas los mismos que serán respondidas por el entrevistado. Estas preguntas son pertinentes y elaboradas en base al objetivo general y objetivos específicos establecidos en la matriz de consistencia. Es importante señalar, que las características fundamentales de este instrumento son la confiabilidad y validez.

2.5. Procedimiento

Para la presente investigación realizaremos un análisis de cada respuesta de nuestras interrogantes, al momento de llevarse a cabo la entrevista. La entrevista es una herramienta eficaz para la investigación cualitativa, realizadas por personas mediante experiencias y conocimientos (Amaya, 2017, p. 329)

Es por ello, que en esta investigación hemos recopilado la información necesaria en relación a la población materia de investigación, y en relación al problema planteado. En este trabajo utilizamos un análisis argumentativo, porque reflexionamos frente a la información obtenida, así como el análisis interpretativo porque toda la información brindada fue reducida de una manera simple para poder ser manejada de una mejor manera.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS:

Tabla N. ° 3: Validación de instrumentos:

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS		
DATOS GENERALES	CARGO	PORCENTAJE
Mg. Clara Isabel Namuche Cruzado	Docente de la Universidad Cesar Vallejo	90%
Mg. Díaz Tocas Luz Margot	Docente de la Universidad Cesar Vallejo	85 %
Mg. Marcos Machado Bravo	Abogado	90 %

Fuente: Elaboración propia.

2.6. Método de análisis de información

El presente trabajo recabo información de diversas tesis tanto nacionales como internacionales, así como análisis de proyectos de ley, además de jurisprudencia internacional, así como conceptos específicos de maternidad subrogada, y todo lo relacionado a esta.

2.7. Las unidades temáticas

Son los temas y sub temas las cuales son consideradas más importantes para la investigación, ante ello lo hemos plasmado en el siguiente cuadro.

Tabla N. ° 4: Las categorías y Subcategorías.

CATEGORÍA	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SUBCATEGORÍAS
MATERNIDAD SUBROGADA	Jouve (2017, p. 154) Implica en el nacimiento de un niño gestado por una	- Factores que influyen para su regulación jurídico en la legislación peruana.

	<p>mujer ajena para aquella persona que desea tener él bebe, esta técnica es utilizada por una pareja que tiene problemas de infertilidad, en estos casos se recurre a la inseminación artificial.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avance científicos para la calidad de vida de una pareja integrada por un hombre y una mujer.
<p>CONTROL DE CONVENCIONALIDAD</p>	<p>Montoya y Cambiaso (2015, p. 340-341). Es la interpretación de la norma interna en base de los tratados internacionales, a fin de hacer primar las disposiciones internacionales para proteger los derechos humanos, en virtud al principio pro homine.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. - Acuerdos Internacionales

Fuente: Elaboración Propia

2.8. Aspectos éticos

Nuestro trabajo de investigación está redactado conforme a la normativa de trabajos de investigación como lo es el estilo APA. Además, se ha respetado los derechos de autor, puesto que el proyecto de investigación cuenta con información que ha sido citado de acuerdo al mismo modelo APA, así como también cuenta con las diversas fuentes de información. Es importante saber que este trabajo de investigación se sometió al programa Turnitin (anti plagio), con la finalidad de que esté respaldado que nuestra investigación ha sido desarrollada siguiendo los diversos parámetros establecidos.

III. RESULTADOS

En este apartado se recolectaron los resultados de los instrumentos de las guías de entrevista, y la técnica del análisis documental teniendo en cuenta los objetivos de la presente investigación.

3.1. Descripción de resultados técnica: Entrevista

A continuación, se señalan los resultados obtenidos de la técnica entrevista tomando en cuenta el problema general de la investigación.

OBJETIVO GENERAL: Describir que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

Chávez (2019) manifiesta que:

Sí, estoy de acuerdo de que se regule para que así se de una manera oficial, y no haya contratiempos y conflictos entre las personas que podrían participar. No todas las personas tienen la finalidad de engendrar y fecundar óvulos, igual espermas, y eso no significa que las parejas en muchas ocasiones ellos tengan el animus de procrear y de ser padres como todas parejas, toda familia, y pienso que se le podrían dar la oportunidad a través de terceras personas, siempre y cuando esto no se convierta en materia económica.

Bustanza (2019) indica que:

Si estoy de acuerdo, considero que la ciencia y el derecho debe ir juntos porque ambos se complementan, todo esto, debe tener ciertos requisitos como en el orfanato te piden requisitos para tener un niño huérfano, el estado debe brindar ciertos requisitos para que toda aquella persona que se considere apto para ser donante pueda coadyuvar a la pareja que desean ser padres.

Pariona (2019) sostiene que:

Sí, pero se debe tener en cuenta algunos factores, entre ellos tenemos económico y social, ya que para acceder a este tratamiento actualmente se requiere un alta suma de dinero; por lo tanto, si una persona que es pobre no podrá satisfacer su deseo de

ser padre o madre, por ello debe regularse el tema económica y social, porque es algo nuevo para algunas personas y previamente a una promulgación de ley se deberá informar encuestar a las personas.

Maíz (2019) afirma que:

Sí, porque gracias a esto se podría amparar de manera eficiente el derecho de los padres infértiles a gozar de una familia, y como es lógico si la ciencia avanza, también debe de avanzar el derecho de regularizar la Maternidad Subrogada.

Quichua (2019) expresa que:

Si, debido a que en nuestra legislación taxativamente no está prohibido, ya que se debe tomar en cuenta la libertad de elección, ya que las mujeres que desean prestarse altruistamente a la gestación subrogada podrían hacerlo dentro de un marco regulado, protegidas u no expuestas a peligros de dichas clínicas ocultas.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Chávez (2019) menciona que:

Sí creo que a través de los Derechos Humanos que están siendo acogidos a nivel internacional evidentemente hay derecho a procrear, derecho a tomar las decisiones de cómo utilizar su cuerpo siempre y cuando sea de forma positiva y saludable, igualmente a la constitución a una familia es uno de los derechos fundamentales internacionalmente entonces pienso que amparándonos en este tipo de derechos podría trabajarse una Maternidad Subrogada de manera altruista.

Bustinza (2019) sostiene que:

Los Tratados Internacionales son fuente de nuestra norma interna es por ello que es reconocida por la constitución de 1993, y el estado peruano tiene la obligación de acatar lo dispuesto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por lo que considero que si existe una influencia para la regulación de la Maternidad Subrogada; en nuestro país falta más conocimiento respecto a este tema.

Pariona (2019) refiere que:

Sí, porque en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Artaliza Murillos y otros vs Costa Rica, se ordenó a todos los países miembros adecuar su normativa con el derecho de tener una familia, así sea padres con la ayuda de la ciencia.

Maíz (2019) indica que:

Si, ya que los Tratados Internacionales son fuentes de del derecho y sirven para tomarlas como referencia al momento de resolver problemas de Maternidad Subrogada.

Quichua (2019) manifiesta que:

Considero que si existe influencia ya que estos Tratados Internacionales es una norma jurídica de naturaleza internacional, vinculante y obligatoria para los Estados que la suscriben, como es suscrito nuestro país, todo lo que se señale en la Corte Interamericana de Derechos Humanos es un precedente vinculante obligatorio que se debe acatar, por lo tanto, este tema de la Maternidad Subrogada se debe estudia y regular en nuestro país.

3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Chávez (2019) señala que:

Sí, porque finalmente si esto está regulado va a dar lugar a que no se haga una tendencia económica, que no sea oculto, que no sea aprovechado por algunas clínicas, entre personas, digamos para sacar provecho posterior a terceros, entonces esto daría una claridad en el accionar de las personas y finalmente daría la capacidad de que puedan decidir digamos el cual de las partes de esta Maternidad Subrogada quisieran participar y de qué forma.

Bustinza (2019) explica que:

Si, esto debido a que la norma Internacional o la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos no debe ser distante con nuestra realidad, este control de convencionalidad aportará mucho al análisis tanto en la materia de familia como otras ramas del derecho ya que se utilizará la norma más idónea para casos mediáticos, ya que si defendemos derechos humanos la sociedad se dará cuenta que es un gran avance incluir a la Maternidad Subrogada a nuestra norma interna.

Pariona (2019) afirma que:

Sí, porque se debe analizar una situación jurídica a resolver que trae como consecuencias, derechos humanos, derecho a la vida y la libertad de tomar decisiones y porque el proyecto de vida casi toda pareja tiene de formar una familia.

Maíz (2019) manifiesta que:

Si, el control de convencionalidad nos ayudara a resolver los problemas de manera práctica, por otro lado, es necesario señalar que la constitución promueve la protección de la familia ya que sin la familia no existe la sociedad y sin sociedad no hay Estado, siendo ello así, debe de existir un cuerpo normativo que regule la Maternidad Subrogada.

Quichua (2019) sostiene que:

Siendo la convencionalidad la interrelación entre tribunales nacionales y tribunales internacionales sobre Derechos Humanos, considerando que nuestro país se encuentra suscrito a diversos tratados internacionales, debe ser imprescindible aplicar la convencionalidad para que en algún momento se pueda legislar sobre la Maternidad Subrogada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

Chávez (2019) considera que:

Yo creo que no tanto que influye, pero si hay muchas personas que por tensión psicológica , por estrés que es el mal de siglos, que hay muchas veces tienen ciertas limitaciones que han adoptado inclusive un niño, y después de haber adoptado han podido procrear, entonces estamos ante una figura de las personas que muchas veces este estrés, esta tensión, esta espera, muchas veces los limita y no es porque tengan una incapacidad física, sino simplemente y llanamente es el temor de no poder constituir una familia.

Bustanza (2019) explica que:

Si, por ejemplo, yo tengo mi cuñada no puede tener hijos, pero tiene muchas propiedades en Puno y me pide que le ayude en estos temas de vientre de alquiler, pero yo no puedo recomendarle a la persona idónea porque no sé si es drogadicta, o consumidora de otras cosas, ya que si se regula la Maternidad Subrogada habrá mucha información y así prevenir que existan más personas infértiles.

Pariona (2019) manifiesta que:

La infertilidad es un problema genético que cualquier familiar lo puede padecer, que nadie está a salvo en tener esta enfermedad, y lo digo así porque organismos mundiales de salud lo reconocen como tal, y ante una posible enfermedad se debe prevenir , si yo no quiero tener diabetes tengo que disminuir el exceso de azúcar, por lo que una mujer embarazada no debe beber bebidas alcohólicas o drogas, e igual el hombre alimentarse de tener una suficiente cantidad de espermatozoides, por lo que si influye en los problemas de infertilidad.

Maíz (2019) sostiene que:

Sí, porque si existiría regulación sobre la Maternidad Subrogada, esto sería un tema que establecería el tema de las causas de infertilidad, sus consecuencias y ayudaría a prevenir que tanto hombres y mujeres sufran de problemas de infertilidad.

Quichua (2019) expresa que:

Sí, porque se tendría más información sobre los problemas de infertilidad, de cómo prevenir, causas, consecuencias, de cómo cuidarnos porque estos problemas yo considero que viene por algo provocado por nosotros mismos, si estuviera regulado la Maternidad Subrogada serviría mucho para estos temas de cuidados y aparte para satisfacción de ser padres estas parejas que sufren de infertilidad.

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

Chávez (2019) afirma que:

Sí, porque al tener las parejas mejores opciones eso también va a dar una tranquilidad que digamos si es que yo no puedo realizar una concepción normal voy a tener una oportunidad de ser padre o madre asistidamente, y de repente en muchos casos el hecho de saber de qué no se me cierran las puertas va a darme mayor facilidad para que yo pueda tener una concepción normal.

Bustinza (2019) indica que:

Disminuiría en parte ya que la mayoría de estos casos es por una alteración genética, si bien es cierto existe la infertilidad sobrevenida, es decir una persona puede tener un hijo, pero luego ya no puede tener más, a estas personas les ayudaría mucho toda esta información, también a todas las personas para prevenir que exista el aumento de personas infértiles.

Pariona (2019) sostiene que:

Sí, porque el estado brindaría todos los mecanismos necesarios para prevenir que más problemas de infertilidad siga aumentando en los peruanos porque se crearía más centros especializados en tratamientos de fertilidad y se establecería criterios para prevenir, más información, y con el apoyo de una ley especial se establecerá esos factores mencionados anteriormente.

Maíz (2019) precisa que:

Sí, porque gracias a su regulación, ayudaría a que el estado cree y regule medidas preventivas de Salud que promuevan a las parejas a no postergar la paternidad y regular el uso adecuado de métodos anticonceptivos que promueven infertilidad.

Quichua (2019) expresa que:

Si, tremendamente disminuiría, si se regularía la Maternidad Subrogada, habría más información de medidas y mecanismos para prevenir estos problemas de infertilidad y promover consciencia de tener una mejor calidad de vida en todos los ámbitos, para no tener problemas de salud internos o externos.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

Chávez (2019) señala que:

Sí, porque hay muchas personas de que podrían establecer un mejor tipo de familia constituida por el vínculo padre, hijo, madre, ahora muchos se sienten, limitados, no solamente, o muchas veces esto trae como consecuencia la separación de las parejas, porque se sienten que no han culminado la faceta de tener el hijo, entonces con esto yo pienso que muchas estarían más sólidas.

Bustinza (2019) expresa que:

Sí, ya que la Ley General de Salud no especifica de manera correcta sobre este tratamiento generando un vacío legal, esto no es algo reciente, no debemos permitir que lo desarrollen a escondidas ya que está en juego dos vidas, la madre sustituta y el nuevo ser.

Pariona (2019) sostiene que:

Sí, pero esto va destinado para aquellas personas que desean ser padres, sin embargo, a la regulación de la Maternidad Subrogada dará un paso gigante en la Ley General de Salud, ya que dejaríamos atrás un vacío legal de más de diez años.

Maíz (2019) manifiesta que:

Sí, lo que podría traer consigo dicha regulación sería el libre desarrollo del proyecto de vida de las parejas infértiles, de tal manera que los padres que no pueden reproducirse de manera normal logren sentirse desarrolladas al poder tener una familia.

Quichua (2019) expresa que:

Claro que sí, porque si se regularía la Maternidad Subrogada en nuestro país, esto reflejaría el derecho a una familia, para estos padres infértiles que prácticamente están en abandono legal, dejarían que se haga ocultamente estos tipos de tratamientos, le estaríamos ofreciendo seguridad jurídica.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

Chávez (2019) manifiesta que:

Bueno evidentemente el desconocimiento es el número uno, y número de dos porque también tendríamos que cambiar un poco la idiosincrasia a nuestro país, no estamos acostumbrados a técnicas tan experimentales, estamos acostumbrados a lo tradicional para poder practicar y tener mejor visión evidentemente, la difusión es importante de lo que señala los Tratados Internacionales y también enseñar a la población que esto no es un tipo de riesgo ni para la una ni para la otra de la parte, simple y llanamente es coadyuvar de una y otra manera al mejoramiento de nuestras familias.

Bustinza (2019) indica que:

Cuando una persona no conoce sus derechos, no sabe reclamar estos derechos, estamos frente a la ignorancia y desconocimiento, es por todo ello que aún no se

regula en nuestro país la Maternidad Subrogada, más aún que vivimos en una sociedad demasiado conservadora.

Pariona (2019) sostiene que:

Sí, porque la Corte Interamericana de Derechos Humanos brinda una gama de jurisprudencia vinculantes para todos los estados que se han comprometido en cumplir lo expuesto por este órgano internacional y al no tener conocimiento es difícil hacer valer nuestros derechos y realizar estos tratamientos en la clandestinidad afectaría su vida por las precarias condiciones en las cuales se desarrollan este tratamiento.

Maíz (2019) considera que:

Los operadores del derecho deben de regular la Maternidad Subrogada, toda vez que en la actualidad es un problema latente y necesita tener soluciones prácticas que permitan amparar el derecho de los padres infértiles.

Quichua (2019) manifiesta que:

Se tiene que la jurisprudencia de la Corte Interamericana protege a la familia, a la vida privada, la misma que se relaciona con su autonomía reproductiva y su acceso a los servicios de salud reproductiva, lo cual involucra a tener derecho a técnicas médicas para poder llegar a su objetivo de constituir una familia.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

Chávez (2019) señala que:

Pienso que voy a partir por un tema que no corresponde tanto a la maternidad subrogada pero que es importante señalar, que en estos últimos tiempos no hemos tenido buenos legisladores, son personas que no ha demostrado mucha capacidad digamos de legislación, desconocimiento de los temas de mayor enfoque, y ha dado lugar a que no se haya tomado mayor interés, y han tomado más interés a otros temas de interés económicos, y no temas de familia, lamentablemente se han descuidado de estos temas.

Bustanza (2019) señala que:

Porque están pendientes en otras cosas y no en las necesidades de las personas que los eligieron para que los representen.

Pariona (2019) sostiene que:

Porque no son personas capacitadas y muchos de ellos no son abogados y pagan asesores con el dinero de nuestros impuestos, trabajo que tienen que hacerlo ellos ya que deben trabajar al sueldo que reciben, es por eso que hoy en día nuestro país se encuentra gravemente afectado en el ámbito político y esto repercute en la norma y jurisprudencia, porque será el nuevo congreso quienes elijan a los representantes del tribunal constitucional.

Maíz (2019) considera que:

Nuestros legisladores deben considerar que los cambios son necesarios para crear una sociedad igualitaria y con respeto de los derechos de las partes indefendidas, con ello podremos lograr que nuestros jueces y operadores del derecho tengan una visión más amplia en temas de Maternidad Subrogada.

Quichua (2019) indica que:

Se tiene que nuestro Congreso existen proyecto de Ley con la finalidad de regular la Maternidad Subrogada, pero el legislador sigue dejando de lado debido a que están al tanto de otras cosas, otros temas, dejando desprotegidos legalmente a los padres que tienen problemas de infertilidad.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Chávez (2019) manifiesta que:

Los principales motivos de repente va hacer la costumbre, porque nuestro país es una país costumbrista, el cambiar la mentalidad de que va hacer otra persona la que va llevar en su vientre, de repente el hijo de otra pareja, debemos un poco imbuirnos en el tema de que no es la madre genética sino una madre de apoyo, y es difícil que las personas piense que es apersona va concebir y finalmente no va hacer su hijo, va

hacer un poco lento que digamos que las personas especialmente mayores tomen conciencia sobre esta nueva legislación, pero finalmente las jóvenes parejas si les va hacer fácil adaptarse y fácil también que mejoren sus condiciones de vida como parejas.

Bustanza (2019) expresa que:

Como lo dije anteriormente, estamos en una sociedad conservadora, que viven del desconocimiento y se esmeran en acceder a informaciones vitales para nosotros y nuestra familia, antes no existía el internet, pero buscábamos la manera de aprender, y ahora que tenemos todo en la mano se no es difícil capacitarnos.

Pariona (2019) considera que:

La falta de información y la poca seriedad que se toman a este procedimiento, y porque a un no hay una encuesta relevante, para que los peruanos es difícil aceptar la realidad por ello se vive en una sociedad que no tiene una seguridad jurídica.

Maíz (2019) menciona que:

La falta de criterio que nos permita entender que el derecho es cambiante y sirve para regular problemas existenciales en nuestra sociedad, a fin de poder entender que su regulación crea una sociedad donde el derecho de los indefensos tiene una alta expectativa de protección.

Quichua (2019) sostiene que:

El principal motivo es que no existe una fuerte posición de personas que requieran de forma inmediata contar con una legislación que le permita acceder a ser padres mediante la subrogación materna solo existe casos aislados que no generan una necesidad de contar con una regulación adecuada.

3.2. Técnica de Análisis Documental N° 1: Jurisprudencia.

FICHA TÉCNICA

Caso : Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica

Entidad: La Corte Interamericana de Derechos Humanos

Tipo : Sentencia
Recurrente : Artavia Murillo y otros
Fecha de sentencia : 28 de noviembre de 2012
Pronunciamiento : Miembros de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

OBJETIVO GENERAL:

Describir que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

Consideraciones Generales:

En esta jurisprudencia internacional, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) analiza la negativa del país de Costa Rica del acceso a la técnica de reproducción asistida referente a la fertilización in vitro, cabe precisar que mediante un Decreto Supremo se estableció taxativamente la prohibición en el país de Costa Rica de esta técnica, a pesar que existían parejas que se encontraban en pleno tratamiento.

Objeto Jurídicamente Protegido:

Contra la vida privada y familiar, formar una familia, e igualdad.

Problemática Jurídica:

La Sala Constitucional de Costa Rica realizó una interpretación indicando que el embrión es considerado como persona, sin embargo, la CIDH después de realizar un análisis concluyó que la “concepción” tiene lugar desde que el embrión es implantado en el útero.

Decisión:

La Sala Constitucional de Costa Rica estableció una protección absoluta al embrión si tener en cuenta a otros derechos en conflicto, por lo que fue una arbitrariedad la interferencia del Estado en la vida privada de estas personas. Asimismo, la decisión de tener hijos biológicos a través de estas técnicas forma parte de los derechos a la libertad personal, vida familiar y privada e integridad personal. Por último, se ordenó que se deje sin efecto la prohibición de la práctica de la fecundación in vitro y que las personas que desean someterse a este tratamiento lo podrán hacer sin temor a ser sancionadas.

Comentario:

Esta jurisprudencia internacional, es eficaz para tener en cuenta que las técnicas de reproducción asistida incluida en ella la maternidad subrogada es una realidad actual, que los Estados deben darle mayor énfasis para el estudio y creación de una normativa que

regulen estos tratamientos. Por lo tanto, la maternidad subrogada se encuentra vinculado con el control de convencionalidad a fin de salvaguardar del cumplimiento de los tratados internacionales y por ende la jurisprudencia internacional.

3.3. Técnica de Análisis Documental N° 2: Análisis de Artículos.

FICHA TÉCNICA

Artículos: 01 la Convención de los Derechos Humanos, 55 de la Constitución y Artículo 07 la Ley 26842.

Tipo : Análisis

OBJETIVO ESPECÍFICO 1:

Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

Análisis e interpretación del Artículo 1 de la Convención de los Derechos Humanos

A través de este artículo los Estados partes de esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidas y garantizar el pleno ejercicio sin discriminación. Es entonces, que el Estado Peruano debe dar prioridad al respeto del derecho de formar una familia por lo que sería importante adecuar nuestra normativa a este tratado y su jurisprudencia, ya que ante una posible regulación de la maternidad subrogada se brindaría mucha información en las escuelas, universidades entre otros para así prevenir la infertilidad sobrevenida.

Artículo 55 de la Constitución Política del Perú.

Los tratados celebrados por el Estado y en vigor forman parte del derecho nacional. Es un fin legítimo que el Perú adopte las medidas necesarias para la creación de una ley especial que regulen el procedimiento de estas técnicas de reproducción, más aún cuando nuestra carta magna reconoce los Tratados suscritos por nuestro país dentro del derecho nacional y en consecuencia de carácter vinculante la jurisprudencia de la CIDH.

Artículo 07 la Ley 26842 Ley General de Salud.

En ese artículo se establece una condición respecto a la técnica de reproducción asistida que la madre genética y madre gestante sea la misma persona, por lo que excluye la

maternidad subrogada, así también, no establece de manera amplia los procedimientos que se podrían realizar, el lugar, algún registro, entre otras posibles situaciones que podrían atravesar la persona que desea tener un hijo, cabe indicar que esta ley es del año 1997, por lo que hoy en día son realidades distintas que deben ser regulados para garantizar una seguridad jurídica.

3.4. Técnica de Análisis Documental N° 3: Jurisprudencia.

FICHA TÉCNICA

Caso : Almonacid Arellano y otros Vs. Chile

Entidad: La Corte Interamericana de Derechos Humanos

Tipo : Sentencia
Recurrente : La comisión de la verdad
Fecha de sentencia : 26 de septiembre de 2006
Pronunciamiento : Miembros de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

Consideraciones generales:

En ella, la CIDH expresó que era consciente que los jueces y tribunales internos se encuentran sujetos al imperio de la ley y obligados a las disposiciones de su ordenamiento jurídico, sin embargo, cuando un Estado ha ratificado un tratado internacional, los jueces como aparato del mismo, también están sometidos a ella, en otras palabras, el Poder Judicial debe ejercer control de convencionalidad, y no solamente debe tener en cuenta el tratado, sino también la interpretación de la CIDH.

Comentario:

Es importante que todos los ciudadanos tengan conocimiento de lo expuesto por la CIDH, ya que así podrán hacer valer sus derechos, porque estas personas que desean ser padres lo realizarán con temor a ser sancionadas, con alto riesgo de salud, sin unas condiciones adecuadas y de manera oculta, por lo tanto, la falta de conocimiento estaría influyendo en el impedimento de la regulación de la maternidad subrogada.

IV. DICUSIÓN

Se analizará los datos obtenidos por medio de las entrevistas y los análisis documentales, estableciendo un debate analizando la introducción, demostrando si coincide o no con los supuestos jurídicos.

OBJETIVO GENERAL

Describir que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

SUPUESTO GENERAL

El control de Convencionalidad influye para regulación de la maternidad subrogada a fin de regular el cumplimiento a la protección de los derechos humanos.

Los entrevistados Chávez, Bustinza y Pariona (2019) manifiestan que la maternidad subrogada se encuentra vinculada con el control de convencionalidad, ya que si las personas conocieran sus derechos, la jurisprudencia internacional, ya hubiera existido una ley especial que regule estas técnicas de reproducción, por lo que es evidente que uno de los grandes barreras es el desconocimiento, la poca importancia que nuestros legisladores tienen con este problema y el poco interés en nuestras Instituciones para la prevención de la infertilidad.

Asimismo, Maíz y Quichua (2019) refieren que la regulación jurídica de la maternidad subrogada debe regular toda vez que en la actualidad es un problema latente y necesita tener soluciones prácticas que permitan amparar el derecho de los padres infértiles y que la Corte Interamericana protege a la familia, a la vida privada, la misma que se relaciona con su autonomía reproductiva y su acceso a los servicios de salud reproductiva, esto asociado al derecho de acceder al tratamiento de la maternidad subrogada.

Chávez, Bustinza, Pariona, Maíz y Quichua (2019) coinciden que la maternidad se debe regular en nuestro país a fin de salvaguardar derechos reconocidos por los Tratados Internacionales y la Jurisprudencia de la Corte Interamericana, ya que nuestra Constitución resalta que todo ello forma parte del Derecho nacional.

Es importante señalar, que en el Análisis documental realizado en el caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica, tiene relación con el objetivo general de la presente investigación, ya que después de un análisis e interpretación del Tratado de Derechos Humanos, se llegó a determinar que Costa Rica había vulnerado distintos derechos, entre ellos: el derecho a tener una familiar, ya que toda persona tiene derecho a ser padre ya sea con la ayuda de estas técnicas de reproducción asistida. En consecuencia, se recomendó a los Estados suscritos que tenga mayor énfasis y adecuen su normativa en virtud a la presente sentencia, sin embargo, a pesar que nuestro país es parte de este Tratado, no ha realizado ninguna modificación respecto al Artículo 07 de la ley General de Salud 26842, generando un vacío legal y un perjuicio para aquellas personas que desean someterse a estos tratamientos para así realizar su proyecto de vida.

La regulación de la maternidad subrogada sería un paso importante para que nuestro país esté creciendo en el ámbito jurídico y social, ya que establecería una base para la creación de una ley especial que regulen estos tratamientos, esto permitirá que exista una seguridad jurídica en las acciones que realicen estas personas, ya que no tendrán miedo a ser sancionadas y puedan dejar de realizarlo en la clandestinidad poniendo en peligro su vida y su integridad física.

Asimismo, el Control de Convencionalidad permitirá que la función del Poder Legislativo sea en base al respeto de nuestra Constitución y los Tratados suscritos por nuestra Nación, es decir crear una norma que sea factible al cumplimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en consecuencia, el Control de Convencionalidad si va influir en la regulación jurídica de la maternidad subrogada a fin de regular el cumplimiento a la protección de los derechos humanos.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1

Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

SUPUESTO JURÍDICO ESPECÍFICO N° 1

Va influenciar en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer, debido a que estas personas se van a someter a este tratamiento sin temor a ser sancionadas.

Los entrevistados Bustinza, Maíz, Quichua (2019) manifiestan que la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer, esto debido a que se podrá expandir toda información relacionada con la prevención de la infertilidad sobrevenida, dejando en claro que una persona que tiene un hijo, puede sufrir de esta infertilidad al no tomar las precauciones necesarias ya que no ha sido debidamente informando.

Por otro lado, Chávez (2019) considera que no tanto influye, ya que muchas veces es algo psicológico, es decir el estrés muchas veces es la causa para el impedimento de concebir, ya que no es porque tenga una incapacidad física, sino simplemente es el temor de no poder constituir una familiar generando preocupación.

Así también, Pariona (2019) señala que esta infertilidad es un problema genético, considerado como una enfermedad, sin embargo, no hay una prevención ya que da un ejemplo de una persona que sufre de diabetes porque tendrá que disminuir el exceso de azúcar, lo mismo toda persona debe informarse de las causas de la infertilidad, por lo que considera que la regulación de la maternidad subrogada sí influye en los problemas de infertilidad.

Asimismo, el Análisis documental realizado a los artículos: 01 la Convención de los Derechos Humanos, 55 de la Constitución y 07 la Ley 26842, ley general de Salud, tiene relación con el primer objetivo específico de la presente investigación, ya que los dos primeros artículos se coadyuvan para establecer una normativa a fin modificar el artículo 07 de la Ley 26842, por lo que es evidente que ante esta modificatoria o una promulgación de una ley especial se podrá brindar información en los colegios, universidades, institutos y otros lugares, respecto a la prevención de la infertilidad y así demostrar que las técnicas de reproducción asistida es un beneficio de la ciencia para el bienestar de todos los peruanos.

Esta regulación, despejará muchas dudas y dispondrá que las Instituciones del Estado brinden información idónea y necesaria para se reduzca los índices de infertilidad de nuestro país, por lo que se dará prioridad a formar una familia y al acceso a la información para que nadie sea sancionada y cambien su estilo de vida para la prevención de esta enfermedad.

OBJETIVO ESPECÍFICO 2

Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

SUPUESTO JURÍDICO ESPECÍFICO N° 2

Mediante la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales serán precedentes para el inicio de una regulación enfocándose a la realidad actual de nuestro país.

La entrevistada Chávez, (2019) considera que es importante que exista una difusión de los Tratados Internacionales y enseñar a los peruanos que estas técnicas no es un tipo de riesgo y la idiosincrasia a nuestro país, impiden que no estamos acostumbrados a técnicas tan experimentales, resaltando que nuestros legisladores en estos últimos años han tenido mayor interés en temas económicos dejando de lado este gran avance de la Ciencia ya que es un beneficio para todos nosotros.

Los entrevistados Bustinza, Pariona, Maíz y Quichua (2019) consideran que la Corte Interamericana de Derechos Humanos brinda una gama de jurisprudencia vinculantes para todos los Estados que se han comprometido en cumplir lo expuesto por este órgano internacional y al no tener conocimiento es difícil hacer valer nuestros derechos y realizar estos tratamientos en la clandestinidad afectaría su vida por las precarias condiciones en las cuales se desarrollan este tratamiento.

Es importante señalar, que en el Análisis documental realizado en el caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile, tiene relación con el segundo objetivo específico de la presente investigación, ya que la Corte Interamericana de Derechos Humanos señaló que un Estado que ha ratificado un tratado internacional deberá ejercer un control de convencionalidad teniendo en cuenta la interpretación de la corte, es decir su jurisprudencia, y ante este desconocimiento las personas no podrán hacer valer su derecho de acceder a estos tratamientos incluidos en ella la maternidad subrogada, solicitando al Poder Legislativo un cambio normativo a fin de ser padres.

Por lo tanto, uno de las grandes barreras que impiden que la maternidad subrogada sea regulada en nuestro país es el desconocimiento, así también, el poco interés de nuestros legisladores para analizar y dar soluciones a estos problemas de infertilidad, dejando en la posibilidad que ocurra una tragedia para que recién empieza a darle importancia a este tratamiento.

V. CONCLUSIONES

Según Lam (2016) las conclusiones son la consecuencia de los resultados y son los aportes e innovaciones de la investigación. Por lo tanto, nuestras conclusiones reflejan la contribución de lo indagado.

PRIMERO: La regulación jurídica de la maternidad subrogada va influenciar en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer, ya que se podrán someter a este tratamiento sin temor a ser sancionadas ya que ante la existencia de una ley especial o un cambio normativo expreso en la Ley General de Salud se podrá brindar una seguridad jurídica para aquellas parejas integradas por un hombre y una mujer a ser parte de este tratamiento. Asimismo, se podrá brindar información respecto a la prevención de la infertilidad considerado como una enfermedad por el Organismo Mundial de la Salud, por ello, es necesario que nuestro país tenga conocimientos de estos avances científicos que tiene la finalidad satisfacer las necesidades para aquellas parejas que desean ser padres.

SEGUNDO: La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales serán precedentes para el inicio de una regulación enfocándose a la realidad actual de nuestro país, porque nuestro país a suscribirse a la Convención Americana de Derechos Humanos se compromete a respetar y acatar lo expuesto en ese tratado y la jurisprudencia que tiene carácter vinculante para nuestro país. Así también, la falta de conocimiento y el poco interés de nuestros legisladores son las barreras para que nuestro país aún no sea regulado la maternidad subrogada.

TERCERO: La regulación de la maternidad subrogada en base al Control de Convencionalidad, según el análisis de datos obtenidos, resulta necesario que nuestro país realice todas las medidas necesarias para el cumplimiento de la Jurisprudencia Artavia Murillos y otros Vs Costa Rica, y, Almonacid Arellano y otros Vs. Chile. Por lo tanto, es posible que sea regulado este tratamiento ya que es un derecho a tener una familia y el Estado no debe interferir en la vida privada y familiar de estas parejas integradas por un hombre y una mujer que lo único que desean es tener un hijo para el cumplimiento de su proyecto de vida.

VI. RECOMENDACIONES

Bajo los parámetros de lo establecido por nuestra casa de estudios, presentamos nuestras recomendaciones a fin de brindar una contribución de soluciones a la problemática de esta investigación.

PRIMERO: Es necesaria la modificación del artículo 07 la Ley 26842 Ley General de Salud o la creación y promulgación de una ley especial que regule el tratamiento de maternidad subrogada en nuestro país a fin de que nuestro sistema jurídico este al mismo ritmo de los avances científicos. Un claro ejemplo, es la prueba de ADN, que hoy día es vital para el proceso de filiación extrajudicial dejando atrás las presunciones u oposiciones, por lo tanto, nuestro ordenamiento jurídico debería regular la maternidad subrogada.

SEGUNDO: El control de Convencionalidad debe ser utilizado por los tres Poderes del Estado, garantizando el debido respeto a los derechos humanos, resaltado que la Constitución reconoce a los Tratados suscritos por nuestro país como parte de nuestro sistema jurídico.

TERCERO: Ante una posible regulación de la maternidad subrogada, el Estado debe capacitar a los especializados en la Salud, debe realizar un presupuesto respecto a la creación de banco de semen y gametos, información para los donantes, creación de lugares especializados para realizar este tratamiento, a fin de asegurar que las personas que se sometan a este procedimiento tengan la confianza que su salud no estará en peligro.

CUARTO: Con la finalidad de prevenir la infertilidad sobrevenida y saber más de todas estas técnicas, es necesario que el Estado se dirijan a los lugares más vulnerables para que tengan más conocimientos de toda esta información y del mismo modo, dar prioridad a nuestro niños y jóvenes para que conozcan de este nuevo alcance científico ya sea en sus centros educativos, institutos y universidades.

REFERENCIAS

- Acuña, R.** (2018). Proyecto Ley N° 3313-2018/-CR. "Ley que Garantizar el Acceso a Técnicas de Reproducción asistida".
- Amaya, A.** (2017). Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. *Revista Facultad de Medicina, Unal*, 65(2), p. 329-332.
Recuperado de:
<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235>
- Bindel, J.** (2019). A Surrogate Mother's Cautionary Tale. Recuperada de:
<https://www.truthdig.com/articles/a-surrogate-mothers-cautionary-tale/>
- Bustamante, G.** (2017). *La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de fertilización de Lima metropolitana en el año 2016*. (Tesis de pregrado, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9899/Bustamante_GGM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile.** (Sentencia de 26 de septiembre de 2006).
Recuperado de: http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_154_esp.pdf
- Caso Artavia Murillos y otros.** ("Fecundación in vitro") Vs. Costa Rica. (Sentencia de 28 de noviembre de 2012).
- Chuck, E.** (2019). The long wait for legalized surrogacy may soon end in New York.
Recuperada de: <https://www.nbcnews.com/news/us-news/long-wait-legalized-surrogacy-may-soon-end-new-york-n968541>
- CIDH** (1969) *Convención Americana sobre Derechos Humanos*. San Jose de Costa Rica.
- Constitución Política del Perú de 1993**, con fecha de promulgación 29 de diciembre de 1993 y con fecha de publicación 30 de diciembre de 1993, vigente desde el 31 de diciembre de 1993.

- Crossman, A.** (2019). *An Overview of Qualitative Research Methods*. Recuperada: <https://www.thoughtco.com/qualitative-research-methods-3026555>
- De la Barreda, J.** (2017). Perspectivas Biomédicas de la Maternidad Subrogada. *Revista española de Bioética y Ética médica*, 28(2), 153-162. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87551223002>.
- Durango Álvarez, Gerardo A., & Garay Herazo, Kennier José.** (2015). Control of Constitutionality and Conventionality in Colombia. *Prolegómenos*, 18(36), 99-116. <https://dx.doi.org/10.18359/dere.936>
- El comercio** (2018). *La reproducción asistida*. Recuperado: <https://elcomercio.pe/tecnologia/reproduccion-asistida-ayudar-millon-medio-peruanos-noticia-519707>
- Federico, N., Cotado, F., Curti, P.** (2017). La figura de la gestación por sustitución. *Revista IUS*, 11 (39). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472017000100008&lng=es&tlng=es.
- Ferrer, E.** (2015) *Symposium: The Constitutionalization of international law in latin america conventionality control the new doctrine of the inter-american court of human right*. Recuperada de: https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/CC71A5517CAF78AA4F73FECEC1A041EC/S2398772300001240a.pdf/conventionality_control_the_new_doctrine_of_the_interamerican_court_of_human_rights.pdf
- Folguerias, P.** *La entrevista*. Recuperado de: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>
- García, H.** (2016). Teoría Del Control De Convencionalidad. *Estudios constitucionales*, 14(1), 61-94. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002016000100003>

- García, L.** (2018). *Canadá y los vientres altruistas*. Recuperado de: https://elpais.com/internacional/2017/02/20/actualidad/1487608787_068654.html
- Gomes, I.; Lacerda, M.; Rodrigues, J., Do Nascimento, J. y De Camargo T.** (2016). Use of external interviewers in qualitative research: action plan. (ProQuest, trd. Uso de entrevistadores externos en la investigación cualitativa: plan de acción). *Revista Enfermería Global* (44), 235-244. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1837562420/fulltextPDF/50D196511A50485EPQ/1?accountid=37408>
- Gonzales, P.** (2017). The Doctrine Of Conventionality Control In Light Of The Principle Of Subsidiarity. *Estudios constitucionales*, 15(1), 55-98. Recuperada de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002017000100003>
- Gonzalez, P.** (2018). General Introduction In The Doctrine Of Conventionality Control: Between Uniformity and Legal Pluralism in the Inter-American Human Rights System. Recuperada de: <https://www.cambridge.org/core/books/doctrine-of-conventionality-control/general-introduction/A1F97530BAB5C50A76BDC74B5FC78B7E>
- Hernández, R.** (2017). Metodología de la Investigación. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Herrera, J.** (2019). Judicial Dialogue and Transformative Constitutionalism in Latin America: The Case of Indigenous Peoples and Afro-descendants. *Revista Derecho del Estado*, (43), 191-233. <https://dx.doi.org/10.18601/01229893.n43.08>
- Jouve, N.** (2017). Perspectivas Biomédicas de la maternidad subrogada. *Facultad de Biología. Campus Universidad de Alcalá*. Recuperado de: <http://aebioetica.org/revistas/2017/28/93/153.pdf>
- Karluta, K.** (2017). Wombs for rent, outsourced pregnancies, baby farms-ethics and surrogate motherhood. Faculty of Law University of Bialystok. Recuperada de: <https://pdfs.semanticscholar.org/7d96/beb0edadcd948c0ee58753d7802bcc31e67c.pdf>

- Lagos, L.** (2017). *Por un acto de amor: ¿Quién tiene un vientre solidario? Aspectos jurídicos sobre infertilidad en el Perú.* (Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte). Recuperado de: <http://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/10654/Lagos%20Correa%2C%20Lisbeth%20Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lam, R.** (2016). La redacción de un artículo científico. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 32(1), 57-69. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892016000100006&lng=es&tlng=es.
- Leon, L.** (2018). Proyecto Ley N° 3542-2018/-CR “Ley que regula el uso y el acceso a los tratamientos de reproducción humana asistida”
- Ley 26842**, Ley General de salud. con fecha de promulgación 09 de Julio de 1997y con fecha de publicación 20 de Julio de 1997, vigente desde el 21 de Julio de 1997.
- Londoño, M. y Carrillo, N.** (2019). The Control of Conventionality: Developments in the Case Law of the Inter-American Court of Human Rights and Its Potential Expanding Effects in International Human Rights Law. *BRILL*, (22), 319-346. Recuperada de: https://brill.com/view/journals/mpyo/22/1/article-p319_13.xml?language=en
- Montoya, V. y Cambiaso, R.** (2015) El rango de los Tratados sobre Derechos Humanos. *Ius Et Veritas*. (50) 314-342. Recuperado: <file:///C:/Users/Nancy/Downloads/14824-Texto%20del%20art%C3%ADculo-58856-1-10-20160520.pdf>
- Muhammad, S.** (2016). *Methods of data collection*. Recuperado: https://www.researchgate.net/publication/325846997_METHODS_OF_DATA_COLLECTION
- Negishi, Y.** (2017). The *Pro Homine* Principle’s Role in Regulating the Relationship between Conventionality Control and Constitutionality. *European Journal of*

International Law, 28 (2), p. 457-481. Recuperada de:
<https://academic.oup.com/ejil/article/28/2/457/3933337>

Olano, H. (2016). Teoría del Control de Convencionalidad. *Estudios Constitucionales*, 14 (1), 61-94. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-52002016000100003>

Parsad, R. y Aisha, K. (2015). Surrogacy tourism, *the ethical and legal challenges*, *International Journal of Tourism Sciences* (15), 16-21. Recuperada de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15980634.2015.1119388?scroll=top&needAccess=true&journalCode=rijt20>

Rodríguez, R.; Tinoco, T. (2019). Limits to diffuse conventionality control. *Revista Law New*, 15(24): 17-36. Recuperada de: <http://revistas.iue.edu.co/revistasiue/index.php/nuevoderecho/article/view/1104/pdf>

Rubio, M. *El análisis documental: Indización y resumen en bases de datos especializadas*. Recuperado de: http://eprints.rclis.org/6015/1/An%C3%A1lisis_documental_indizaci%C3%B3n_y_resumen.pdf

Sánchez, M. (2019). *Inseminación artificial*. Recuperado de: <https://ivi.es/tratamientos-reproduccion-asistida/inseminacion-artificial/>

Segalen, M. (2017). La gestation pour autrui en debat, 38 (2). 53-73. Recuperada de: https://www.cairn-int.info/abstract-E_TGS_038_0053--why-there-can-be-no-such-thing-as.htm

Sentencia, CAS. N° 563-2011(Corte Suprema de Justicia de la República, Sala Civil Permanente 06 de diciembre de 2011).

Ticse, M. (2018). *La regulación jurídica de la filiación derivada del uso de técnicas de reproducción asistida con subrogación materna en la legislación peruana*. (tesis de maestría, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana). Recuperado de: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5571/Marlene_Tesis_Maestria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Torres, G.; Shapiro, A. y Mackey, T.** (2019). A review of surrogate motherhood regulation in south American countries: pointing to a need for an international legal framework, *BMC Pregnancy and Childbirth*. Recuperada de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6350392/>.
- Villamarin, C.** (2014). La maternidad subrogada en el Perú: ¿Problema o Solución? (Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santa María) Recuperado de: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/2084/62.1146.D.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Villarreal, I.** (2016). *Maternidad subrogada analizada desde la legislación de Colombia, España y Estados Unidos*. (Tesis de pregrado, Universidad Católica de Colombia) Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/13884/4/MATERNIDAD%20SUB%20OK%20TERMINADO%20OK.pdf>
- Zamudio, T.** (2012). Proyecto de Ley N° 1722/2012-CR “Ley que regula la reproducción asistida”.

ANEXOS

- ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD.
PROBLEMA GENERAL	¿Es posible que exista una regulación jurídica de la maternidad subrogada conforme a los parámetros del control de convencionalidad?
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	<p style="text-align: center;">PROBLEMA ESPECÍFICO 1</p> <p>¿Cómo se explica que la regulación jurídica de la maternidad subrogada influya en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer?</p> <p style="text-align: center;">PROBLEMA ESPECÍFICO 2</p> <p>¿De qué manera la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales influye en la falta de conocimiento de la maternidad subrogada?</p>
SUPUESTO GENERAL	El control de Convencionalidad influye para regulación de la maternidad subrogada a fin de regular el cumplimiento a la protección de los derechos humanos.
SUPUESTOS ESPECÍFICOS	<p style="text-align: center;">SUPUESTO ESPECÍFICO 1</p> <p>Va influenciar en los problemas de infertilidad de un hombre y una</p>

	<p>mujer, debido a que estas personas se van a someter a este tratamiento sin temor a ser sancionadas.</p> <p>SUPUESTO ESPECÍFICO 2</p> <p>Mediante la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales serán precedentes para el inicio de una regulación enfocándose a la realidad actual de nuestro país.</p>
OBJETIVO GENERAL	<p>Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.</p>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 1</p> <p>Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.</p> <p>OBJETIVO ESPECÍFICO 2</p> <p>Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.</p>
DISEÑO DEL ESTUDIO	<p>Diseño teoría fundamentada.</p>
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	<p>Entrevistas, análisis documental.</p>

<p>POBLACIÓN Y MUESTRA</p>	<p>Se requerirá de la participación y colaboración de especialistas en materia Civil y Familia, Jueces.</p>
<p>CATEGORÍAS</p>	<p>Categoría 1: La Maternidad Subrogada</p> <p>Categoría 2: El Control de Convencionalidad.</p>
<p>MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS</p>	<p>Inductivo.</p>

- ANEXO 2: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE GUÍA DE ENTREVISTA



VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: Nomuche Cruzado Clara Isabel
 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente - Universidad César Vallejo
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de Entrevista
 1.4. Autor(A) de Instrumento: García Castro, Yarelín Abilly - Sánchez Salas Richard

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE						MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE			
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.													X
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.													X
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.													X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.													X
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales													X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.													X
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.													X
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos													X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.													X
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.													X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

90	%
----	---

Callao,..... del 2019

facult.
FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 08580729 Telf. 972001675

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Apellidos y Nombres: Díaz Tocas Luz Margot
 I.2. Cargo e institución donde labora: Docente Universidad César Vallejo
 I.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Fecha de Entrenamiento
 I.4. Autor(A) de Instrumento: Gerardo Castro, Yaelin Astley - Sanchez, Susan Michael David

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.										X			
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.										X			
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.										X			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.										X			
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales										X			
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.										X			
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.										X			
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos										X			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.										X			
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.										X			

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

85 %

Lima, del 2019


 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

 DNI No. 32913308 Telf.: 969 369 184

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres: MACHADO BRAVO MARCOS
 1.2. Cargo e institución donde labora: ABOGADO - MUNICIPALIDAD DE CARABAYLO
 1.3. Nombre del instrumento motivo de evaluación: Ficha de Entrevista
 1.4. Autor(A) de Instrumento: García Castro, Georlin Ashly - Sanchez Sulca Michael

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	INACEPTABLE					MINIMAMENTE ACEPTABLE			ACEPTABLE				
		40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.											X		
2. OBJETIVIDAD	Esta adecuado a las leyes y principios científicos.											X		
3. ACTUALIDAD	Esta adecuado a los objetivos y las necesidades reales de la investigación.											X		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.											X		
5. SUFICIENCIA	Toma en cuenta los aspectos metodológicos esenciales											X		
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar las categorías.											X		
7. CONSISTENCIA	Se respalda en fundamentos técnicos y/o científicos.											X		
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los problemas, objetivos, supuestos jurídicos											X		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde una metodología y diseño aplicados para lograr verificar los supuestos.											X		
10. PERTINENCIA	El instrumento muestra la relación entre los componentes de la investigación y su adecuación al Método Científico.											X		

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

- El Instrumento cumple con los Requisitos para su aplicación
- El Instrumento no cumple con Los requisitos para su aplicación

X

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN :

90 %

Lima, del 2019

[Firma]
 FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

DNI No. 07545021 Telf.: 991889192

- ANEXO 3: INSTRUMENTO DE GUÍA DE ENTREVISTA

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO : _____

CARGO/ PROFESIÓN : _____

INSTITUCIÓN : _____

FECHA : _____

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

.....

.....

.....
.....
.....
.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

.....
.....
.....
.....
.....

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

.....
.....
.....
.....
.....

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

.....
.....
.....
.....
.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

FIRMA

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO : Luzmaría Chávez Flores
CARGO/ PROFESIÓN : Juez
INSTITUCIÓN : Segundo Juzgado de Paz del Poder Judicial - Callao
FECHA : 22 DE OCTUBRE DEL 2019

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

Si estoy de acuerdo de que se regule pero que así se de uno manera oficial, y no haya conflictos y conflictos entre las personas que pueden participar. No todas las personas tienen la facilidad de engendrar y fecundar, igual esperamos, y eso no significa que las parejas en muchas ocasiones ellos tengan el anhelo de procrear y de ser padres como todas parejas, toda familia, y personas que se le pueden dar la oportunidad a través de tener un hijo, siempre y cuando esto no se convierta en una materia económica.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Si creo que a través de los Derechos Humanos que están siendo otorgados a nivel internacional evidentemente hay derecho a procrear, derecho a tomar las decisiones de como se utilizar su cuerpo siempre y cuando sea de forma positiva y saludable, igualmente o lo constitución, una familia es uno de los derechos fundamentales internacionalmente.

entonces quisiera de que comparaciones en este tipo de derechos podría trabajarse una maternidad subrogada de una manera óptima.

3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Sí, porque finalmente si esto está regulado no a dar lugar a que no se haga una tendencia económica, que no sea escita, que no sea aprovechada por algunos chicos, entre personas, digamos para sacar provecho posterior a terceros, entonces está dando una claridad en el accionar de las personas, y finalmente daría la capacidad de que puedan decidir digamos en cual de las partes de esta maternidad subrogada quisieran participar y de que forma.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

Yo creo que me tanto que influye, pero si hay muchas personas que por temas psicológicos, por temas que es el mal de sí, que muchas veces tienen estas limitaciones y habido casos de que yo he tomado conocimiento de personas que han adoptado inclusive un niño, y después de haber adoptado han podido preñar, entonces es algo que ante una línea de los pensamientos que muchas veces está detrás, está también, esto se repite, muchas veces, los límites y no es porque tengan una incapacidad física, sino simplemente es el temor de no poder constituir una familia.

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

Sí, porque al tener las parejas mujeres o personas que también va a dar una tranquilidad que digamos si es que yo no puedo realizar una concepción normal

...no ya tener una oportunidad de ser padre o madre
...asistidamente y de repente en muchos casos el
...hecho de saber de que no se me cierran las puertas
...no a dar me mayor facilidad porque yo puedo tener
...una concepción normal.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

...Sí porque hay muchas personas de que pedían establecer
...un mejor tipo de familia, teniendo una familia constituida
...por el momento padre, hijo, madre. Pero muchos se sienten
...limitados, no solamente, o muchos veces esto trae
...como consecuencia la separación de los padres, porque
...se sienten que no han culminado lo deseo de tener
...el hijo, entonces con esto yo pienso que muchos
...estarán más felices.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

...Buena evidentemente el desconocimiento es el número
...uno, y número dos porque también tendríamos que
...cambiar un poco la ideología de nuestro país,
...no estamos acostumbrados a técnicas tan experimentales,
...estamos más acostumbrados a lo tradicional pero
...podemos aplicar y tener mejor visión evidentemente la
...difusión es importante de lo que señala los
...tratados internacionales y también enseñar a la
...población que esto no es un tipo de negocio ni para la
...una y ni para la otra de la parte, simple y llanamente
...es coadyunar de uno y otro manera el mejoramiento
...de nuestras familias.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

Pienso que voy a partir por un tema que no corresponde tanto a la maternidad subrogada pero que es importante señalar, que en estos últimos tiempos me he dado cuenta que los legisladores son personas que no han demostrado mucha capacidad de mayor enfoque, y he dado lugar a que se haya tomado muchos temas, y han tomado temas, temas de otros temas de interés económicos, y no a los temas de familia, lamentablemente se han desviado de estos temas.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Pienso que los principales motivos desahante me hacen de costumbre, porque nuestro país es un país costumbrista, el concepto, la mentalidad de que no hacen otra persona lo que no llevan en su vientre, depende al hijo de su propia, debemos un poco involucrarnos en el tema de que no es lo madre genética, sino una madre de apoyo, y es difícil que los pensados rurales que las personas no conciben y finalmente no lo hacen su hijo, lo hacen un poco lento que digamos que los pensados especialmente mayores tienen conciencia sobre esta nueva legislación, pero finalmente las personas parecen si les lo hacen fácil adaptarse y fácil también que mejoren sus condiciones de vida como personas.



FIRMA

Dr. LUIGIA ANTONIO FLORIS
JUEZ SUPLENTE PERMANENTE
SEGUNDO JUZGADO SUPLENTE DE LA
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CALLAO

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO : EDWIN DANTE BUSTINZA BUSTINZA.
CARGO/ PROFESIÓN : SECRETARIO JUDICIAL
INSTITUCIÓN : PRIMER JUZGADO TRANSITORIO DE FAMILIA DEL CALLAO.
FECHA : 24 DE OCTUBRE DEL 2019

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

SI ESTOY DE ACUERDO, CONSIDERO QUE LA CIENCIA Y EL DERECHO DEBER IR JUNTOS PORQUE AMBOS SE COMPLEMENTAN, TODO ESTO, DEBE TENER CIERTOS REQUISITOS COMO EN EL ORFANATO TE PIDEN REQUISITOS PARA TENER UN NIÑO HUERFANO, EL ESTADO DEBE BRINDAR CIERTOS REQUISITOS PARA QUE TODA AQUELLA PERSONA QUE SE CONSIDERE APTO PARA SER DONANTE PUEDA COADYUVAR A LA PAREJA QUE DESEAN SER PADRES.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

LOS TRATADOS INTERNACIONALES SON FUENTE DE NUESTRA NORMA INTERNA ES POR ELLO QUE ES RECONOCIDA POR LA CONSTITUCION DE 1993, Y EL ESTADO PERUANO TIENE LA OBLIGACION DE ACATAR LO DISPUESTO POR LA CORTE DE DERECHOS HUMANOS, POR LO QUE CONSIDERO QUE SI EXISTE UNA INFLUENCIA PARA LA REGULACION DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN

NUESTRO PAÍS FALTA MÁS CONCORDAMIENTO RESPECTO A ESTE TEMA,

3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

SÍ, ESTO DEBIDO A QUE LA NORMA INTERNACIONAL O LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS NO DEBE SER DISTANTE CON NUESTRA REALIDAD, ESTE CONTROL DE CONVENCIONALIDAD APORTARÁ MUCHO AL ANÁLISIS TANTO EN LA MATERIA DE FAMILIA COMO OTRAS RAMAS DEL DERECHO YA QUE SE UTILIZARÁ LA NORMA MÁS FIDUEA PARA CASOS MEDICATOS, YA QUE SI DEFENDEMOS DERECHOS HUMANOS LA SOCIEDAD SE DA CUENTA QUE ES UN GRAN AVANCE INCLUIR A LA MATERNIDAD SUBROGADA A NUESTRA NORMA INTERNA.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

SÍ, POR EJEMPLO YO TENGO MI CUÑADA NO PUEDE TENER HIJOS, PERO TIENE MUCHAS PROPIEDADES EN PUNO, Y ME PIDE QUE LE AYUDE EN ESTOS TEMAS DE UIENTRE DE ALQUILER, PERO YO NO PUEDO RECOMENDARLE A LA PERSONA FIDUEA PORQUE NO SE SI ES DROGADICTA O CONSUMIDORA DE OTRAS COSAS, YA QUE SI SE REGULA LA MATERNIDAD SUBROGADA HABRÁ MUCHA INFORMACIÓN Y SE PREVENIRÁ QUE EXISTAN MÁS PERSONAS INFERTILES.

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

DISMINUIRÍA EN PARTE YA QUE LA MAYORÍA DE ESTOS CASOS ES POR UNA ALTERACION GENÉTICA, SI BIEN ES CERTO EXISTE LA INFERTILIDAD SOBREVENIDA,

ES DECIR UNA PERSONA PUEDE TENER UN HIJO, PERO LUEGO YA NO PUEDE TENER MAS, A ESTAS PERSONAS LES AYUDARIA MUCHO TODA ESTA INFORMACION, TAMBIEN A TODAS LAS PERSONAS PARA PREVENIR QUE EXISTA EL AUMENTO DE PERSONAS INFERTILES.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

SI, YA QUE LA LEY GENERAL DE SALUD NO ESPECIFICA DE MANERA CORRECTA SOBRE ESTE TRATAMIENTO GENERANDO UN VACIO LEGAL, ESTO NO ES ALGO RECIENTE, NO DEBEMOS PERMITIR QUE LO DESARROLLEN A ESCONDIDAS YA QUE ESTA EN JUEGO DOS VIDAS, LA MADRE SUSTITUTA Y EL NUEVO SER.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?


CUANDO UNA PERSONA NO CONOCE SUS DERECHOS, NO SABE RECIAMAR ESTOS DERECHOS, ESTAMOS FRENTE A LA IGNORANCIA Y DESCONOCIMIENTO, ES POR TODO ELLO QUE AUN NO SE REGULA EN NUESTRO PAIS LA MATERNIDAD SUBROGADA, MAS AUN QUE VIVAMOS EN UNA SOCIEDAD DEMASIADO CONSERVADORA.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

POR QUE ESTÁN PENDIENTES EN OTRAS COSAS Y NO EN LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS QUE LOS ELIGIERON PARA QUE LOS REPRESENTEN.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

COMO LO DIJE ANTERIORMENTE, ESTAMOS EN UNA SOCIEDAD CONSERVADORA, QUE VIVEN DEL DESCONOCIMIENTO Y SE ESMERAN EN ACCEDER A INFORMACIONES UTALES PARA NOSOTROS Y NUESTRA FAMILIA, ANTES NO EXISTIA EL INTERNET PERO BUSCABAMOS LA MANERA DE APRENDER, Y AHORA QUE TENEMOS TODO EN LA MANO SE NO ES DEFICIL CAPACITARNOS.


EDWIN D. BUSTINZA BUSTINZA
SECRETARIO JUDICIAL
PRIMER JUZGADO TRANSITORIO DE FAMILIA
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CALLAO

FIRMA

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO : CARLOS AURELIO PERONA PACHECO
CARGO/PROFESIÓN : SECRETARIO JUDICIAL
INSTITUCIÓN : PRIMER JUZGADO TRANSITORIO DE FAMILIA DEL CAJAO
FECHA : 24 DE OCTUBRE DEL 2019

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

SI PERO SE DEBE TENER EN CUENTA ALGUNOS FACTORES ENTRE ELLOS TENEMOS ECONOMICO Y SOCIAL YA QUE PARA ACCEDER A ESTE TRATAMIENTO ACTUALMENTE SE REQUIERE UNA ALTA SUMA DE DINERO; POR LO TANTO SI UNA PERSONA QUE ES POBRE NO PODRA SATISFACER SU DESEO DE SER PADRE O MADRE, POR ELLO DEBE REQUIRIRSE EL TEMA ECONOMICO Y SOCIAL, PORQUE ES ALGO NUEVO PARA ALGUNAS PERSONAS Y PREVIAMENTE A UNA PROMULGACION DE LEY SE DEBERA INFORMAR Y ENCUESTAR A LAS PERSONAS.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

SI, PORQUE EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS EN EL CASO ARTAVIA MURILLOS Y OTROS VS COSTA RICA SE ORDENO A TODOS LOS PAISES MIEMBROS ADECUAR SU NORMATIVA CON EL DERECHO DE TENER UNA FAMILIA, ASI SEA PADRES CON LA AYUDA DE LA CIENCIA.

-
.....
3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

SÍ, POR QUE SE DEBE ANALIZAR UNA SITUACIÓN JURÍDICA A RESOLVER QUE TRAE COMO CONSECUENCIAS DERECHOS HUMANOS, DERECHO A LA VIDA Y LA LIBERTAD DE TOMAR DECISIONES Y POR QUE EL PROYECTO DE VIDA CAS = TODA PAREJA TIENE DE FORMAR UNA FAMILIA.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

LA INFERTILIDAD ES UN PROBLEMA GENÉTICO QUE CUALQUIER FAMILIAR LO PUEDE PADECER, QUE NADIE ESTA A SALVO EN TENER ESTA ENFERMEDAD, Y LO DIGO ASÍ PORQUE ORGANISMOS MUNDIALES DE SALUD LO RECONOCEN COMO TAL, Y ANTE UNA POSIBLE ENFERMEDAD SE DEBE PREVENIR, SI YO NO QUIERO TENER DIABETES TENGO QUE DISMINUIR EL EXCESO DE AZUCAR, POR LO QUE UNA MUJER EMBARAZADA NO DEBE BEBER BEBIDAS ALCOHÓLICAS O DROGAS, E IGUAL EL HOMBRE ALIMENTARSE PARA TENER UNA SUFICIENTE CANTIDAD DE ESPERMATOZOIDE, POR LO QUE SE INFLUYE EN LOS PROBLEMAS DE INFERTILIDAD.

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

SÍ, PORQUE EL ESTADO BRINDARÍA TODOS LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA PREVENIR QUE MAS PROBLEMAS DE INFERTILIDAD SIGA AUMENTANDO EN LOS PERUANOS

POQUE SE CREARIA MAS CENTROS ESPECIALIZADOS EN TRATAMIENTOS DE FERTILIDAD Y SE ESTABLECERIA CRITERIOS PARA PREVENIR, MAS INFORMACION, Y CON EL APOYO DE UNA LEY ESPECIAL SE ESTABLECIRA ESOS FACTORES MENCIONADOS ANTERIORMENTE.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

SE, PERO ESTO VA DESTINADO PARA AQUELLAS PERSONAS QUE DESEAN SER PADRES, SIN EMBARGO A LA REGULACION DE LA MATERNIDAD SUBROGADA DARA UN PASO GIGANTE EN LA LEY GENERAL DE SALUD, YA QUE DEJARAMOS ATRAS UN VAGO LEGAL DE MAS DE DIEZ AÑOS.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

SE, POR QUE LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS BRINDA UNA GAMA DE JURISPRUDENCIAS VINCULANTES PARA TODOS LOS ESTADOS QUE SE HAN COMPROMETIDO EN CUMPLIR LO EXPUESTO POR ESTE ORGANO INTERNACIONAL Y AL NO TENER CONOCIMIENTO ES DIFICIL HACER VALER NUESTROS DERECHOS Y REALIZAR ESTOS TRATAMIENTOS EN LA CLANDESTINIDAD AFECTARIA SU VIDA POR LAS PRECARIAS CONDICIONES EN LAS CUALES SE DESARROLLAN ESTE TRATAMIENTO.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

POR QUE NO SON PERSONAS CAPACITADAS Y MUCHOS DE ELLOS NO SON ABOGADOS Y PAGAN ASESORES CON EL DINERO DE NUESTROS IMPUESTOS, TRABAJO QUE TIENEN QUE HACERLO ELLOS YA QUE DEBEN TRABAJAR AL SUELDO QUE RECIBEN, ES POR ESO QUE HOY EN DÍA NUESTRO PAÍS SE ENCUENTRA GRAVEMENTE AFECTADO EN EL AMBITO POLÍTICO Y ESTO REPERCUTA EN LA NORMA Y JURISPRUDENCIA, PORQUE SERÁ EL NUEVO CONGRESO QUIENES ELEGAN A LOS REPRESENTANTES DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

LA FALTA DE INFORMACIÓN Y LA Poca SERIEDAD QUE SE TOMAN A ESTE PROCEDIMIENTO, Y PORQUE AUN NO HAY UNA ENUESTA RELEVANTE, PARA LOS PERUANOS ES DIFÍCIL ACEPTAR ESTA REALIDAD, POR ELO SE VIVE EN UNA SOCIEDAD QUE NO TIENE UNA SEGURIDA JURÍDICA.

 PODER JUDICIAL DEL PERÚ

CARLOS AURELIO PARIONA PACHECO
SECRETARIO JUDICIAL
PRIMER JUZGADO TRANSITORIO DE FAMILIA
CORTE SUPERIOR DE JUSTICIA DEL CALLAO

FIRMA

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO	:	Miguel Angel Maiz Rojas
CARGO/ PROFESIÓN	:	Abogado - Defensa Pública
INSTITUCIÓN	:	Ministerio de Justicia y Derechos Humanos Dirección Distrital de Lima - Este
FECHA	:	21 de octubre del 2019

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

SÍ, PORQUE GRACIAS A ELLO SE PODRÍA AMPARAR DE MANERA EFICIENTE EL DERECHO DE LOS PADRES INFERTILES A GOTAR DE UNA FAMILIA, Y COMO ES LÓGICO SI LA CIENCIA AVANZA, TAMBIÉN DEBE DE AVANZAR EL DERECHO REGULANDO LA MATERNIDAD SUBROGADA.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

SÍ, YA QUE LOS TRATADOS INTERNACIONALES SON FUENTE DEL DERECHO Y SIRVEN PARA TOMARLOS COMO REFERENCIA AL MOMENTO DE RESOLVER PROBLEMAS DE MATERNIDAD SUBROGADA.

-
.....
3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

SI, EL CONTROL DE CONVENCIÓN NACIÓN NOS AYUDARÍA A RESOLVER LOS PROBLEMAS DE MANERA PRACTICA, POR OTRO LADO, ES NECESARIO SEÑALAR QUE LA CONSTITUCIÓN PROMUEVE LA PROTECCIÓN DE LA FAMILIA YA QUE SIN FAMILIA NO EXISTE LA SOCIEDAD Y SIN SOCIEDAD NO HAY ESTADO, SIENDO ELLO ASÍ, DEBE DE EXISTIR UN CUERPO NORMATIVO QUE REGULE LA MATERIDAD SUBROGADO

.....
.....
.....

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

SI, PORQUE SI EXISTIERA REGULACIÓN SOBRE LA MATERIDAD SUBROGADA, ESTO SERÍA UN TEMA QUE ES LA RAÍZ DEL TEMA DE LAS CAUSAS DE INFERTILIDAD, SUS CONSECUENCIAS, Y AYUDARÍA A PREVENIR QUE TANTO HOMBRES Y MUJERES SUFRAN DE PROBLEMAS DE INFERTILIDAD.

.....
.....
.....

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

SI, PORQUE GRACIAS A SU REGULACIÓN, AYUDARÍA A QUE EL ESTADO CREE Y REGULE MEDIDAS PREVENTIVAS DE SALUD

.....
.....

QUE PROMUEVAN A LAS PAREJAS A NO POSTERGAR LA PATERNIDAD Y REGULAR EL USO ADECUADO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS QUE PROMUEVEN LA INFERTILIDAD.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

SÍ, LO QUE PODRÍA TRAER CONSIGO LA REGULACIÓN DE LA MATERNIDAD SUBROGADA SERÍA EL LIBRE DESARROLLO DEL PROYECTO DE VIDA DE LAS PAREJAS INFERTILES, DE TAL MANERA QUE LOS PADRES INFERTILES PUEBAN REPRODUCIRSE DE MANERA NORMAL Y PUEDAN TENER UNA FAMILIA.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

CONSIDERO QUE LOS OPERADORES DEL DERECHO DEBEN DE REGULAR LA MATERNIDAD SUBROGADA, TADA VEZ, QUE EN LA ACTUALIDAD ES UN PROBLEMA LATENTE Y NECESITA TENER SOLUCIONES PRACTICAS QUE PERMITAN AMPARAR EL DERECHO DE LOS PADRES INFERTILES.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

NUESTROS LEGISLADORES DEBEN DE CONSIDERAR QUE LOS CAMBIOS SON NECESARIOS PARA CREAR UNA SOCIEDAD EQUITATIVA Y CON RESPETO DE LOS DERECHOS DE LAS PARTES INDEFENDIDAS, CON ELLO PODREMOS LOGRAR QUE NUESTROS JUECES Y OPERARIOS DEL DERECHO TENGAN UNA VISIÓN MÁS AMPLIA EN TEMAS DE MATERNIDAD SUBROGADA.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

LA FALTA DE CRITERIO QUE NOS PERMITA ENTENDER QUE EL DERECHO ES CAMBIANTE Y SIRVE PARA REGULAR PROBLEMAS EXISTENCIALES EN NUESTRA SOCIEDAD, A FIN DE PODER ENTENDER QUE SU REGULACIÓN CREA UNA SOCIEDAD DONDE EL DERECHO DE LOS INDEFENSOS TIENE UNA ALTA ESPERATIVA DE PROTECCIÓN.

ABOG. MIGUEL ÁNGEL MAIZ ROJAS
DEFENSOR PÚBLICO
REG. CAL N° 43884
Dirección Distrital de Lina - Este
Ministerio de Justicia
y Derechos Humanos

FIRMA

FICHA DE ENTREVISTA

TITULO

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

ENTREVISTADO : Edison Quichus Pérez
CARGO/ PROFESIÓN : Abogado - Especialista en Derecho Constitucional
INSTITUCIÓN : Planning & Advice Eppone S.A.C
FECHA : 23 de octubre del 2019

OBJETIVO GENERAL: Describir de que forma la regulación de la maternidad subrogada está vinculado con el control de convencionalidad.

1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?

Sí, debido que en nuestra legislación transitoriamente no está prohibido, yo que se debe tomar encuento de libertad de elección, yo que las mujeres que desean preñarse alternativamente a la gestación subrogada podrán hacerlo dentro de un marco regulado, seguro, protegido y no expuestas a riesgos con dichos clínicos ocultos.

2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Considero que sí existe influencia yo que estos Tratados Internacionales es una norma jurídica de naturaleza internacional, vinculante y obligatorio para los Estados que lo suscriben, como es nuestro país, todo lo que se señala en la Carta Interamericana de Derechos Humanos es un precedente

vinculante obligatorio que se debe acatar, por lo tanto, este tema de la maternidad subrogada se debe estudiar y regular en nuestro país.

3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?

Segundo la Convencionalidad la interrelación entre tribunales nacionales y tribunales internacionales sobre derechos humanos, considerando que nuestro país se encuentra suscrito a diversos tratados internacionales, debe ser imprescindible aplicar la convencionalidad para que en algún momento se pueda legislar sobre la Maternidad Subrogada.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Describir de qué forma la regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de un hombre y una mujer.

4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?

Sí, porque se tendría más información sobre los problemas de infertilidad, de cómo prevenir, causas, consecuencias, de cómo cuidarnos, porque estos problemas ya los tenemos que resolver por nosotros mismos, si estuviera regulada la Maternidad Subrogada serviría mucho para estos temas de cuidados y a parte para la certificación de ser padres estos países que sufren de infertilidad.

5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?

Sí, tremendamente disminuiría, ya que si se regulara la maternidad subrogada, habría más información de medidas y mecanismos para prevenir estos

problemas de fertilidad y promover conciencia de tener una mejor calidad de vida en todos los ámbitos, para no tener problemas de salud interna o externa.

6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?

Claro que sí, porque si se regularía la Maternidad Subrogada en nuestro país, esto reflejaría el derecho a una familia, para estos padres infértiles que prácticamente están en abandono legal, dejando que no se haga realmente estos tipos de tratamientos, lo estamos haciendo seguridad jurídica.

OBJETIVO ESPECIFICO 2: Describir de qué manera la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada.

7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?

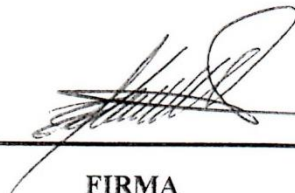
Se tiene que la jurisprudencia de la Corte Interamericana protege a la familia, lo más privado es persona que se relaciona con su autonomía reproductiva y su acceso a los servicios de Salud Reproductiva, lo cual involucra a tener derecho a técnicas médicas para poder llegar a su objetivo de constituir una familia.

8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?

Se toma que en nuestros Congresos existen proyectos de ley con la finalidad de regular la Maternidad Subrogada, pero el legislador surge después de todo debido a que están al tanto de otros casos, otros temas, demandas desprotegidas legalmente a los padres que tienen problemas de infertilidad.

9. ¿Cuál cree usted que serían los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?

El principal motivo es que no existe una fuerte presión de personas que requieren de forma inmediata contar con una regulación que les permita acceder a sus hijos mediante la subrogación materna. No existe esos casos que me generan una necesidad de contar con una regulación adecuada.



FIRMA



Edwin Quichua Pérez
ABOGADO
Reg. CAL. 72934

- ANEXO 4: ANALISIS DOCUMENTAL

SECCIÓN A: DATOS DEL CASO		
1	Nombre del caso	Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile
2	Victima(s)	Elvira del Rosario Gómez Olivares, Alfredo Almonacid Gómez, Alexis Almonacid Gómez y José Luis Almonacid Gómez
3	Representante(s)	- Mario Márquez Maldonado
4	Estado demandado	Chile
5	# Petición/Caso ante la CIDH	12.057
6	# Caso ante la Corte IDH	Serie C No. 154
7	Tipo(s) de sentencia(s) y fecha(s)	Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 26 de septiembre de 2006 http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_154_esp.pdf
8	Sumilla	El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por falta de investigación y sanción de los responsables de la ejecución extrajudicial de Luis Alfredo Almonacid Arellano, así como a la falta de reparación adecuada a favor de sus familiares.
9	Palabras claves	Amnistía; control de convencionalidad; crímenes de lesa humanidad; Jurisdicción penal; Jurisdicción militar; Garantías judiciales y procesales; Protección judicial
10	Campo multimedia	NA
11	Derecho(s)	<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artículo 1 (Obligación de respetar derechos). - Artículo 2 (Deber de adoptar disposiciones de derecho interno) - Artículo 8 (Garantías judiciales) - Artículo 25 (Protección judicial)
	Otro(s) tratado(s) interamericano(s)	No se consigna
12	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	<ul style="list-style-type: none"> - Convenio de la Haya sobre las leyes y costumbres de la guerra terrestre - Convenios de Ginebra de 1949 - Estatuto de Roma de la Corte Penal Internacional - Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados
SECCIÓN B: DESARROLLO DEL CASO		
13. Hechos		
<p>- Los hechos del presente caso se desarrollan en el contexto del régimen militar que derrocó el gobierno del entonces Presidente Salvador Allende en 1973. La represión generalizada dirigida a las personas que el régimen consideraba como opositoras operó hasta el fin del gobierno militar.</p> <p>- Luis Alfredo Almonacid Arellano era profesor de enseñanza básica y militante del Partido Comunista. El 16 de septiembre de 1973 fue detenido por carabineros quienes le dispararon, en presencia de su familia, a la salida de su casa. Falleció al día siguiente.</p> <p>- En 1978 se adoptó el Decreto Ley No. 2.191, mediante el cual se concedía amnistía a todas las personas que hayan incurrido en hechos delictuosos entre 1973 y 1978. Debido a esta</p>		

norma no se investigó adecuadamente la muerte del señor Arellano ni se sancionó a los autores del hecho.

14. Procedimiento ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

- Fecha de presentación de la petición (12.057): 15 de septiembre de 1998.

- Fecha de informe de admisibilidad (44/02): 9 de octubre de 2002

- Fecha de informe de fondo (30/05): 7 de marzo de 2005

15. Procedimiento ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos

- Fecha de remisión del caso a la Corte IDH: 11 de julio de 2005

- Petitorio de la CIDH: La CIDH solicitó al Tribunal que declare la responsabilidad internacional del Estado de Chile por la presunta violación de los derechos reconocidos en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 del mismo instrumento, en perjuicio de los familiares del señor Luis Alfredo Almonacid Arellano. Asimismo, la CIDH solicitó a la Corte que declare que el Estado incumplió con la obligación emanada del artículo 2 de la Convención Americana.

- Fecha de audiencia ante la Corte IDH: 29 de marzo de 2006

16. Competencia y admisibilidad

I. Competencia

5. Chile es Estado Parte en la Convención Americana desde el 21 de agosto de 1990 y reconoció la competencia contenciosa de la Corte en esa misma fecha. En ese momento declaró que reconocía la competencia de la Corte, conforme a lo dispuesto por el artículo 62 de la Convención, solamente respecto a los "hechos posteriores a la fecha del depósito de este Instrumento de Ratificación o, en todo caso, a hechos cuyo principio de ejecución sea posterior al 11 de marzo de 1990". El Estado ha alegado en sus excepciones preliminares que el Tribunal no tiene competencia para conocer del presente caso (...). Por lo tanto, la Corte decidirá primero sobre las excepciones preliminares interpuestas por Chile; posteriormente, si fuera jurídicamente procedente, el Tribunal pasará a decidir sobre el fondo y las reparaciones solicitadas en el presente caso.

II. Excepciones Preliminares

2.1. Competencia de la Corte *Ratione Temporis*

42. El fundamento de la primera excepción preliminar interpuesta por el Estado radica en su "declaración" realizada al reconocer la competencia de la Corte el 21 de agosto de 1990, la cual establece que: (...) el Gobierno de Chile deja constancia que los reconocimientos de competencia que ha conferido se refieren a hechos posteriores a la fecha del depósito de este instrumento de ratificación o, en todo caso, a hechos cuyo principio de ejecución sea posterior al 11 de marzo de 1990. Igualmente el Gobierno de Chile, al conferir la competencia a la Comisión y a la Corte Interamericana de Derechos Humanos, declara que estos órganos, al aplicar lo preceptuado en el párrafo segundo del artículo 21 de la Convención no podrán

pronunciarse acerca de las razones de utilidad pública o de interés social que se hayan tenido en consideración al privar de sus bienes a una persona.

43. De acuerdo a la jurisprudencia desarrollada por esta Corte, debe entenderse que la "declaración" realizada por Chile constituye una limitación temporal al reconocimiento de la competencia de este Tribunal, y no una "reserva".

48. Esta Corte ha considerado que en el transcurso de un proceso se pueden producir hechos independientes que podrían configurar violaciones específicas y autónomas de denegación de justicia. (...)

49. En vista de ello, la Corte considera que es competente para pronunciarse sobre los hechos señalados por la Comisión y los representantes referentes al otorgamiento de competencia a la jurisdicción militar en perjuicio de la jurisdicción civil, y a la aplicación de la Ley de Amnistía en el presente caso por parte de las autoridades judiciales militares, puesto que ocurrieron con posterioridad al 21 de agosto de 1990. (...).

50. En lo que se refiere a la vigencia del Decreto Ley No. 2.191, no puede alegarse que el principio de ejecución del supuesto incumplimiento del artículo 2 de la Convención Americana se haya dado con la promulgación de éste en 1978, y que por ende la Corte no tiene competencia para conocer ese hecho. El principio de ejecución del supuesto incumplimiento del artículo 2 de la Convención Americana se produce cuando el Estado se obligó a adecuar su legislación interna a la Convención, es decir, al momento en que la ratificó. (...)

51. En consecuencia, se rechaza la excepción preliminar en los términos que se han señalado.

2.2. Violaciones de trámite ante la Comisión

55. La segunda excepción preliminar del Estado se refiere a dos asuntos: i) el envío "apresurado" de la Comisión del presente caso a la Corte, sin que se hubiese tenido en cuenta el informe del Estado relativo al cumplimiento de las recomendaciones contenidas en el Informe de Fondo de la Comisión, y ii) que la decisión de la Comisión de someter el caso a la Corte se habría tomado con anterioridad a la presentación del informe estatal, puesto que se habrían solicitado "los antecedentes" al representante de las presuntas víctimas.

56. Respecto al primer argumento del Estado, resulta pertinente referirse a lo dispuesto en el artículo 51.1 de la Convención Americana (...).

58. Los plazos establecidos en los (...) artículos [51.1 de la Convención Americana y 43 del Reglamento de la Comisión] no son los mismos. El plazo de tres meses señalado en el artículo 51.1 de la Convención es el plazo máximo dentro del cual la Comisión Interamericana está facultada para someter un caso a la competencia contenciosa de esta Corte, luego de lo cual la facultad de la Comisión caduca. Por su parte, el plazo del artículo 43.2 del Reglamento de la Comisión se refiere al plazo máximo dentro del cual un Estado debe informar a la Comisión sobre las medidas adoptadas para cumplir con sus recomendaciones. Este último plazo es fijado por la propia Comisión.

60. Como puede apreciarse (...), estaban transcurriendo dos plazos distintos, el plazo del Estado para presentar su informe de cumplimiento, que vencía el 1 de julio de 2005 (artículo 43.2 del Reglamento de la Comisión), y el plazo de la Comisión para someter el presente caso a la Corte, que vencía el 11 de julio de 2005 (artículo 51.1 de la Convención). Consecuentemente, el Estado erró al considerar que el plazo del artículo 51.1 de la Convención le era aplicable, cuando en realidad estaba sometido al plazo fijado por la Comisión en base al artículo 43.2 de su Reglamento.

61. Por tales razones, el Tribunal estima que el Estado presentó su informe de cumplimiento fuera de plazo (...).

62. En relación con el segundo argumento del Estado, respecto a que la Comisión habría tomado la decisión de someter el presente caso ante la Corte con anterioridad a la

presentación del informe estatal, puesto que se habrían solicitado los antecedentes, por correo electrónico, al representante de las presuntas víctimas, la Corte nota que tal situación no se ha producido. En efecto, del expediente obrante ante este Tribunal se desprende que el correo electrónico al que hace referencia el Estado corresponde a la comunicación remitida a la Comisión el 24 de junio de 2005 por el representante de las presuntas víctimas, en el que envía la información solicitada por aquella el 20 de junio de 2005, de conformidad con el artículo 43.3 del Reglamento de la Comisión (...).

64. Este Tribunal observa que, si bien el Estado no ha planteado la excepción formal de no agotamiento de recursos internos, éste señaló, *inter alia*, que “[l]os representantes de los familiares de la víctima, quienes tenían la calidad de querellantes particulares, no interpusieron los recursos de que disponían para llevar la definición de esta materia ante la Corte Suprema de Justicia de Chile”. (...) En primer lugar, la Corte ha señalado que la falta de agotamiento de recursos es una cuestión de pura admisibilidad y que el Estado que la alega debe indicar los recursos internos que es preciso agotar, así como acreditar que esos recursos son efectivos. En segundo término, la excepción de no agotamiento de recursos internos debe plantearse, para que sea oportuna, en la etapa de admisibilidad del procedimiento ante la Comisión, o sea, antes de cualquier consideración en cuanto al fondo; si no es así, se presume que el Estado renuncia tácitamente a valerse de ella. En tercer lugar, el Estado demandado puede renunciar en forma expresa o tácita a la invocación de la falta de agotamiento de los recursos internos

65. En el caso particular, durante el procedimiento ante la Comisión el Estado no alegó la falta de agotamiento de los recursos internos (...). Por lo tanto, como consecuencia de no haber planteado en su oportunidad procesal objeción alguna sobre el agotamiento de los recursos internos, la Corte concluye que el Estado está impedido –en virtud del principio del *estoppel*– de hacerla prevalecer ante este Tribunal (...)

17. Reconocimiento de responsabilidad internacional

No se consigna

18. Análisis de fondo

I. Incumplimiento de los deberes generales contenidos en los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana y violación de los artículos 8 y 25 de la misma (Garantías judiciales y protección judicial)

1.1 La ejecución extrajudicial del señor Almonacid Arellano como crimen de lesa humanidad

96. (...) [L]a Corte reconoce que los crímenes contra la humanidad incluyen la comisión de actos inhumanos, como el asesinato, cometidos en un contexto de ataque generalizado o sistemático contra una población civil. Basta que un solo acto ilícito como los antes mencionados sea cometido dentro del contexto descrito, para que se produzca un crimen de lesa humanidad (...). Todos estos elementos ya estaban definidos jurídicamente cuando el señor Almonacid Arellano fue ejecutado.

99. (...) [L]a Corte encuentra que hay amplia evidencia para concluir que en 1973, año de la muerte del señor Almonacid Arellano, la comisión de crímenes de lesa humanidad, incluido el asesinato ejecutado en un contexto de ataque generalizado o sistemático contra sectores de la población civil, era violatoria de una norma imperativa del derecho internacional. Dicha prohibición de cometer crímenes de lesa humanidad es una norma de *ius cogens*, y la penalización de estos crímenes es obligatoria conforme al derecho internacional general.

103. Como se desprende del capítulo de Hechos Probados, desde el 11 de septiembre de 1973 hasta el 10 de marzo de 1990 gobernó en Chile un dictadura militar que dentro de una política de Estado encaminada a causar miedo, atacó masiva y sistemáticamente a sectores de la población civil considerados como opositores al régimen, mediante una serie de

graves violaciones a los derechos humanos y al derecho internacional (...).

105. Según el *corpus iuris* del Derecho Internacional, un crimen de lesa humanidad es en sí mismo una grave violación a los derechos humanos y afecta a la humanidad toda. (...)

110. La obligación conforme al derecho internacional de enjuiciar y, si se les declara culpables, castigar a los perpetradores de determinados crímenes internacionales, entre los que se cuentan los crímenes de lesa humanidad, se desprende de la obligación de garantía consagrada en el artículo 1.1 de la Convención Americana. Esta obligación implica el deber de los Estados Partes de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. (...)

111. Los crímenes de lesa humanidad producen la violación de una serie de derechos inderogables reconocidos en la Convención Americana, que no pueden quedar impunes. (...) Asimismo, la Corte ha determinado que la investigación debe ser realizada por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y la investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y castigo de todos los responsables intelectuales y materiales de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales. (...)

114. Por las consideraciones anteriores, la Corte estima que los Estados no pueden sustraerse del deber de investigar, determinar y sancionar a los responsables de los crímenes de lesa humanidad aplicando leyes de amnistía u otro tipo de normativa interna. Consecuentemente, los crímenes de lesa humanidad son delitos por los que no se puede conceder amnistía.

115. Ya que se ha establecido que el crimen cometido en contra del señor Almonacid Arellano es un crimen de lesa humanidad, y que los crímenes de lesa humanidad no pueden ser amnistiados, corresponde al Tribunal analizar si el Decreto Ley No. 2.191 amnistía ese crimen y si, de darse ese supuesto, el Estado ha dejado de cumplir su obligación derivada del artículo 2 de la Convención por mantener vigente esa normativa.

116. El artículo 1 del Decreto Ley No. 2.191 concede una amnistía general a todos los responsables de "hechos delictuosos" cometidos desde el 11 de septiembre de 1973 al 10 de marzo de 1978. Por su parte, el artículo 3 de ese Decreto Ley excluye de la amnistía una serie de delitos. La Corte nota que el crimen de lesa humanidad de asesinato no figura en el listado del artículo 3 del citado Decreto Ley (...)

117. Esta Corte ha afirmado en varias oportunidades que [e]n el derecho de gentes, una norma consuetudinaria prescribe que un Estado que ha celebrado un convenio internacional, debe introducir en su derecho interno las modificaciones necesarias para asegurar la ejecución de las obligaciones asumidas. Esta norma aparece como válida universalmente y ha sido calificada por la jurisprudencia como un principio evidente (...)

118. A la luz del artículo 2 de la Convención, tal adecuación implica la adopción de medidas en dos vertientes, a saber: i) la supresión de las normas y prácticas de cualquier naturaleza que entrañen violación a las garantías previstas en la Convención, y ii) la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de dichas garantías. Es necesario reafirmar que la obligación de la primera vertiente sólo se satisface cuando efectivamente se realiza la reforma.

119. Leyes de amnistía con las características descritas conducen a la indefensión de las víctimas y a la perpetuación de la impunidad de los crímenes de lesa humanidad, por lo que son manifiestamente incompatibles con la letra y el espíritu de la Convención (...). En consecuencia, dada su naturaleza, el Decreto Ley No. 2.191 carece de efectos jurídicos y no puede seguir representando un obstáculo para la investigación de los hechos que constituyen este caso (...).

121. El Estado, desde que ratificó la Convención Americana el 21 de agosto de 1990, ha mantenido vigente el Decreto Ley No. 2.191 por 16 años, en inobservancia de las obligaciones

consagradas en aquella. Que tal Decreto Ley no esté siendo aplicado por el Poder Judicial chileno en varios casos a partir de 1998, (...) no es suficiente para satisfacer las exigencias del artículo 2 de la Convención en el presente caso (...).

122. Por tales razones, la Corte encuentra que el Estado ha incumplido con los deberes impuestos por el artículo 2 de la Convención Americana, por mantener formalmente dentro de su ordenamiento un Decreto Ley contrario a la letra y espíritu de la misma.

123. (...) El cumplimiento por parte de agentes o funcionarios del Estado de una ley violatoria de la Convención produce responsabilidad internacional del Estado, y es un principio básico del derecho de la responsabilidad internacional del Estado, recogido en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, en el sentido de que todo Estado es internacionalmente responsable por actos u omisiones de cualesquiera de sus poderes u órganos en violación de los derechos internacionalmente consagrados, según el artículo 1.1 de la Convención Americana.

124. (...) [C]uando un Estado ha ratificado un tratado internacional como la Convención Americana, sus jueces, como parte del aparato del Estado, también están sometidos a ella, lo que les obliga a velar porque los efectos de las disposiciones de la Convención no se vean mermadas por la aplicación de leyes contrarias a su objeto y fin, y que desde un inicio carecen de efectos jurídicos. En otras palabras, el Poder Judicial debe ejercer una especie de "control de convencionalidad" entre las normas jurídicas internas que aplican en los casos concretos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos. En esta tarea, el Poder Judicial debe tener en cuenta no solamente el tratado, sino también la interpretación que del mismo ha hecho la Corte Interamericana, intérprete última de la Convención Americana.

126. En el presente caso, el Poder Judicial aplicó el Decreto Ley No. 2.191 lo que tuvo como efecto inmediato el cese de las investigaciones y el archivo del expediente, dejando en la impunidad a los responsables de la muerte del señor Almonacid Arellano. (...)

128. Por lo tanto, la Corte considera que la aplicación del Decreto Ley No. 2.191 desconoció los deberes impuestos por el artículo 1.1 de la Convención Americana en violación de los derechos de la señora Elvira del Rosario Gómez Olivares y de los señores Alfredo, Alexis y José Luis Almonacid Gómez consagrados en los artículos 8.1 y 25 de la Convención, de todo lo cual Chile es internacionalmente responsable.

1.2. Respecto a la jurisdicción militar

130. La Convención Americana en su artículo 8.1 establece que toda persona tiene el derecho de ser oída por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial. Así, esta Corte ha señalado que "toda persona sujeta a un juicio de cualquier naturaleza ante un órgano del Estado deberá contar con la garantía de que dicho órgano sea imparcial y actúe en los términos del procedimiento legalmente previsto para el conocimiento y la resolución del caso que se le somete".

131. El Tribunal ha establecido que en un Estado democrático de derecho la jurisdicción penal militar ha de tener un alcance restrictivo y excepcional y estar encaminada a la protección de intereses jurídicos especiales, vinculados con las funciones que la ley asigna a las fuerzas militares (...). Al respecto, la Corte ha dicho que "[c]uando la justicia militar asume competencia sobre un asunto que debe conocer la justicia ordinaria, se ve afectado el derecho al juez natural y, a *fortiori*, el debido proceso", el cual, a su vez, se encuentra íntimamente ligado al propio derecho de acceso a la justicia.

132. En el presente caso, la Corte ha encontrado probado que el 27 de septiembre de 1996 el Segundo Juzgado Militar de Santiago solicitó al Primer Juzgado del Crimen de Rancagua que se inhibiera de seguir conociendo la causa porque las personas investigadas al momento en que ocurrieron los hechos estaban sujetas al fuero militar. Como resultado de lo anterior, la Corte Suprema chilena resolvió el conflicto de competencia a favor de la Jurisdicción Militar (...).

133. En vista de lo anterior, la Corte declara que el Estado violó el Artículo 8.1 de la Convención Americana, en conjunto con el artículo 1.1 de la misma, por otorgar competencia a la jurisdicción militar para que conozca el presente caso, ya que ésta no cumple con los estándares de competencia, independencia e imparcialidad anteriormente expuestos.

19. Reparaciones

La Corte dispone que,

- La Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas constituye *per se* una forma de reparación.
- El Estado debe asegurarse que el Decreto Ley No. 2.191 no siga representando un obstáculo para la continuación de las investigaciones de la ejecución extrajudicial del señor Almonacid Arellano y para la identificación y, en su caso, el castigo de los responsables
- El Estado debe asegurarse que el Decreto Ley No. 2.191 no siga representando un obstáculo para la investigación, juzgamiento y, en su caso, sanción de los responsables de otras violaciones similares acontecidas en Chile.
- El Estado deberá efectuar el reintegro de las costas y gastos dentro del plazo de un año, contado a partir de la notificación del presente fallo, en los términos de los párrafos 164 de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.
- El Estado deberá realizar las publicaciones señaladas dentro del plazo de seis meses contados a partir de la notificación de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas.
- Supervisará el cumplimiento íntegro de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, y dará por concluido el presente caso una vez que el Estado haya dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en la misma. Dentro del plazo de un año, contado a partir de la notificación de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, el Estado deberá rendir a la Corte un informe sobre las medidas adoptadas para darle cumplimiento.

20. Puntos resolutivos

La Corte decide,

- Desestimar las excepciones preliminares interpuestas por el Estado

La Corte dictamina que,

- El Estado incumplió sus obligaciones derivadas de los artículos 1.1 y 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y violó los derechos consagrados en los artículos 8.1 y 25 de dicho tratado, en perjuicio de la señora Elvira del Rosario Gómez Olivares y de los señores Alfredo, Alexis y José Luis Almonacid Gómez.
- Al pretender amnistiar a los responsables de delitos de lesa humanidad, el Decreto Ley No. 2.191 es incompatible con la Convención Americana y, por tanto, carece de efectos jurídicos, a la luz de dicho tratado.

21. Voto(s) separado(s)		
Nombre	Juez Antonio Cançado Trindade	
Tipo de voto	Voto Razonado (Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)	
SECCIÓN C: ACTUACIONES POSTERIORES A LA SENTENCIA		
22	Sentencia de interpretación	No se consigna
23	Supervisión de cumplimiento de sentencia	<p>- Fecha de última resolución: 18 de noviembre de 2010</p> <p>- La Corte declara que,</p> <p>(i) El Estado ha dado cumplimiento a los siguientes puntos resolutive de la Sentencia:</p> <p style="padding-left: 20px;">a) reintegro de las costas y gastos (punto resolutive séptimo de la Sentencia), y</p> <p style="padding-left: 20px;">b) publicación de la Sentencia en el Diario Oficial y en otro diario de amplia circulación nacional (punto resolutive octavo de la Sentencia).</p> <p>(ii) De conformidad con lo señalado en los Considerandos pertinentes de la presente Resolución, se encuentran pendientes de cumplimiento los siguientes puntos resolutive de la Sentencia:</p> <p style="padding-left: 20px;">a) investigar, identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables por la ejecución extrajudicial del señor Almonacid Arellano y el deber de asegurar que el Decreto Ley No. 2.191 no siga representando un obstáculo para la continuación de las investigaciones (punto resolutive quinto y párrafos 145 a 157 de la Sentencia)</p> <p style="padding-left: 20px;">b) asegurar que el Decreto Ley No. 2.191 no siga representando un obstáculo para la investigación, juzgamiento y, en su caso, sanción de los responsables de otras violaciones similares acontecidas en Chile (punto resolutive sexto y párrafo 145 de la Sentencia).</p> <p>- La Corte resuelve,</p> <p>(i) Requerir al Estado que adopte todas las medidas que sean necesarias para dar efectivo y pronto acatamiento a los puntos pendientes de cumplimiento que fueron ordenados por el Tribunal en la Sentencia,</p> <p>(ii) Solicitar al Estado que presente, a más tardar el 30 de marzo de 2011, un informe que contenga información detallada, actual y precisa sobre los puntos que se encuentran pendientes de acatamiento.</p>

	<p>(iii) Solicitar al representante de la víctima y sus familiares y a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos que presenten sus observaciones al informe del Estado mencionado en el punto resolutorio anterior, en los plazos de cuatro y seis semanas, respectivamente, contados a partir de la recepción de dicho informe.</p> <p>(iv) Continuar supervisando los puntos pendientes de cumplimiento de la Sentencia de excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas de 26 de septiembre de 2006.</p> <p>(v) Requerir a la Secretaría de la Corte que notifique la presente Resolución al Estado de Chile, a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y al representante de la víctima y sus familiares.</p>
--	--

SECCIÓN A: DATOS DEL CASO

1	Nombre del caso	Caso Artavia Murillo y otros (Fertilización in vitro) Vs. Costa Rica
2	Victima(s)	Grettel Artavia Murillo, Miguel Mejias Carballo, Andrea Bianchi Bruna, Germán Alberto Moreno Valencia, Ana Cristina Castillo León, Enrique Acuña Cartín, Ileana Henchoz Bolaños, Miguel Antonio Yamuni Zeledón, Claudia María Carro Maklouf, Viktor Hugo Sanabria León, Karen Espinoza Vindas, Héctor Jiménez Acuña, María del Socorro Calderón Porras, Joaquina Arroyo Fonseca, Geovanni Antonio Vega Cordero, Carlos Eduardo de Jesús Vargas Solórzano, Julieta González Ledezma y Oriéster Rojas Carranza
3	Representante(s)	- Boris Molina Acevedo - Gerardo Trejos Salas
4	Estado demandado	Costa Rica
5	# Petición/Caso ante la CIDH	12.361
6	# Caso ante la Corte IDH	Serie C No. 257
7	Tipo(s) de sentencia(s) y fecha(s)	Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 28 de noviembre de 2012 http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
8	Sumilla	El caso se refiere a la responsabilidad internacional del Estado por las afectaciones generadas a un grupo de personas a partir de la prohibición general de practicar la Fecundación in vitro.
9	Palabras claves	Personas con discapacidad; Familia; Garantías judiciales y procesales; Derecho a la honra y la intimidad; Dignidad; Igualdad ante la ley; Derecho a la integridad personal; Libertad personal; Protección judicial; salud; Vida privada; Bioética; Derecho a la familia
10	Campo multimedia	https://vimeo.com/album/2058862 http://www.flickr.com/photos/corteidh/sets/72157631438571818/
11	Derecho(s)	- Artículo 1 (Obligación de respetar los derechos) - Artículo 2 (Deber de adoptar disposiciones de derecho interno) - Artículo 4 (Derecho a la vida) - Artículo 5 (Derecho a la integridad personal) - Artículo 7 (Derecho a la libertad personal) - Artículo 8 (Garantías judiciales) - Artículo 11 (Protección de la honra y de la dignidad) - Artículo 27 (Protección a la familia) - Artículo 24 (Igualdad ante la ley) - Artículo 25 (Protección judicial)
	Otro(s) tratado(s) interamericano(s)	No se consigna
12	Otro(s) instrumento(s) internacional(es) citado(s)	- Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a la Aplicación de la Biología y Medicina - Convenio Europeo para la Protección de Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales

	<ul style="list-style-type: none"> - Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer - Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad - Convención sobre los Derechos del Niño - Declaración Americana sobre Derechos y Deberes del Hombre - Declaración de las Naciones Unidas sobre la utilización del progreso científico y tecnológico en interés de la paz y en beneficio de la humanidad - Declaración de los Derechos del Niño - Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos - Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre derechos humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales "Protocolo de San Salvador"
--	---

SECCIÓN B: DESARROLLO DEL CASO

13. Hechos

- Los hechos del presente caso se relacionan con la aprobación del Decreto Ejecutivo No. 24029-S de 3 de febrero de 1995, emitido por el Ministerio de Salud, el cual autorizaba la práctica de la fecundación in vitro (FIV) para parejas conyugales y regulaba su ejecución. La FIV fue practicada en Costa Rica entre 1995 y 2000.

- El 7 de abril de 1995 se presentó una acción de inconstitucionalidad contra dicho Decreto Ejecutivo, utilizando diversos alegatos sobre violación del derecho a la vida. El 15 de marzo de 2000, la Sala Constitucional de la Corte Suprema anuló por inconstitucional el Decreto Ejecutivo.

- Nueve parejas presentaron una petición a la CIDH debido a esta situación. En todas las personas se evidenció: i) las causas de infertilidad de cada pareja; ii) los tratamientos a los cuales recurrieron para combatir dicha condición; iii) las razones por las cuales acudieron a la FIV; iv) los casos en que se interrumpió el tratamiento para realizar la FIV debido a la sentencia de la Sala Cuarta, y v) los casos en que las parejas debieron viajar al exterior para realizarse dicho procedimiento.

14. Procedimiento ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos

- Fecha de presentación de la petición: 19 de enero de 2001

- Fechas de informes de admisibilidad (25/04): 11 de marzo de 2004

- Fecha de informe de fondo (85/10): 14 de julio de 2010

15. Procedimiento ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos

- Fecha de remisión del caso a la Corte IDH: 29 de julio de 2011

- Petitorio de la CIDH: La CIDH presentó la demanda en este caso con el objeto de que la Corte IDH decidiera si el Estado violó los derechos consagrados en los artículos 11.2, 17.2 y 24 de la Convención Americana, en relación con los artículos 1.1 y 2 de dicho instrumento, en perjuicio de Grettel Artavia Murillo, Miguel Mejías Carballo, Andrea Bianchi Bruna,

Germán Alberto Moreno Valencia, Ana Cristina Castillo León, Enrique Acuña Cartín, Ileana Henchoz Bolaños, Miguel Antonio Yamuni Zeledón, Claudia María Carro Maklouf, Víktor Hugo Sanabria León, Karen Espinoza Vindas, Héctor Jiménez Acuña, María del Socorro Calderón Porras, Joaquinita Arroyo Fonseca, Geovanni Antonio Vega, Carlos E. Vargas Solórzano, Julieta González Ledezma y Oriéster Rojas Carranza.

- Petitorio de los representantes de las víctimas: El representante Molina alegó la violación de los artículos 17.2, 11.2 y 24 de la Convención Americana, en relación con los artículos 1.1 y 2 de la misma, en perjuicio de las presuntas víctimas que representa. El representante Trejos Salas alegó la violación de los artículos 4.1, 5.1, 7, 11.2, 17.2 y 24 de la Convención Americana, en relación con los artículos 1.1 y 2 de la misma, en perjuicio de las presuntas víctimas que representa.

- Fecha de audiencia ante la Corte IDH: 5 y 6 de septiembre de 2012

16. Competencia y Admisibilidad

I. Excepciones Preliminares

1.1. Falta de agotamiento de recursos internos

24. La Corte observa que lo primero que procede determinar en relación con esta excepción es el tipo de alegatos que presentó el Estado antes de la emisión del informe de admisibilidad, es decir, en el momento procesal oportuno para plantear esta excepción. Al respecto, el Estado sólo presentó un escrito en relación con este tema, el 23 de enero de 2004, en el que señaló que una de las víctimas "podría haber acudido en amparo". El escrito donde el Estado analizó la posible idoneidad de la jurisdicción contencioso administrativa para resolver el presente caso fue presentado en 2008, cuatro años después de emitido el informe de admisibilidad. En consecuencia, la Corte considera que los argumentos planteados en relación con la necesidad de agotar procedimientos contencioso administrativos o demandar la omisión en la regulación del procedimiento de la FIV según los parámetros establecidos por la Sala Constitucional, resultan extemporáneos y el análisis se concentrará en los alegatos en torno al recurso de amparo.

27. (...) [E] Tribunal considera que interponer un recurso de amparo no era idóneo para remediar la situación de las presuntas víctimas, dado que el más alto tribunal en la jurisdicción constitucional había emitido su decisión final respecto a los problemas jurídicos centrales que deben resolverse en el presente caso en relación con los alcances de la protección de la vida prenatal (...). Dado que la Sala Constitucional es la que conoce de todos los recursos de amparo que se interponen en Costa Rica, esa misma Sala sería la que hubiera tenido que valorar el eventual recurso de amparo que interpusieran las presuntas víctimas. Asimismo, las presuntas víctimas pretendían recibir el tratamiento médico de la FIV en el marco de la regulación prevista en el Decreto Ejecutivo. Ante la declaración de inconstitucionalidad del decreto en su conjunto, la posibilidad de acceder a la FIV bajo las condiciones establecidas por la Sala Constitucional es sustancialmente diferente a los intereses y pretensiones de las presuntas víctimas. Por ende, en las circunstancias específicas del presente caso, la Corte considera irrazonable exigir a las presuntas víctimas que tuvieran que seguir agotando recursos de amparo si la más alta instancia judicial en materia constitucional se había pronunciado sobre los aspectos específicos que controvierten las presuntas víctimas. Así las cosas, la función de dicho recurso en el ordenamiento jurídico interno no era idónea para proteger la situación jurídica infringida y, en consecuencia, no podía ser considerado como un recurso interno que debió ser agotado.

28. Por todo lo indicado anteriormente, la Corte desestima la excepción preliminar interpuesta por el Estado.

1.2. Extemporaneidad de la petición presentada por Karen Espinoza y Héctor Jiménez Acuña

33. En el presente caso, la petición inicial fue presentada el 19 de enero de 2001. En ese momento el entonces representante legal de las víctimas no había hecho una determinación

específica e individualizada de las presuntas víctimas. La inclusión de la señora Espinoza y del señor Jiménez ocurrió a través de un escrito presentado el 10 de octubre de 2003. En el proceso ante la Corte ha sido informado que la señora Espinoza se enteró de su infertilidad en julio de 2002.

36. Por tanto, la Corte considera que, en el presente caso, no encuentra elementos para apartarse de la decisión de admisibilidad adoptada por la Comisión Interamericana, ya que: a) sigue en vigor la Sentencia emitida por la más alta instancia de la jurisdicción constitucional, b) las víctimas no tenían por qué tener conocimiento de su situación de infertilidad al momento en que se emitió dicha Sentencia, y c) se interpuso la petición en el año siguiente al momento de conocer que dicha Sentencia impediría el acceso a la FIV.

37. Por todo lo indicado anteriormente, la Corte desestima la excepción preliminar interpuesta por el Estado.

1.3. Incompetencia de la Corte para conocer "hechos nuevos no incluidos" en los "hechos de la demanda"

40. Tal como ha sido señalado, las excepciones preliminares son actos que buscan impedir el análisis del fondo de un asunto cuestionado, mediante la objeción de la admisibilidad de un caso o la competencia del Tribunal para conocer de un determinado caso o de alguno de sus aspectos, ya sea en razón de la persona, materia, tiempo o lugar, siempre y cuando dichos planteamientos tengan el carácter de preliminares. Si estos planteamientos no pudieran ser revisados sin entrar a analizar previamente el fondo de un caso, no pueden ser analizados mediante una excepción preliminar. En el presente caso, la Corte considera que no corresponde pronunciarse de forma preliminar sobre el marco fáctico del caso, ya que dicho análisis corresponde al fondo del caso (...). Asimismo, los alegatos planteados por el Estado al interponer la excepción preliminar serán tomados en cuenta al establecer los hechos que este Tribunal considera como probados y determinar si el Estado es internacionalmente responsable de las alegadas violaciones a los derechos convencionales, así como al precisar el tipo de daños que eventualmente podrían generarse en perjuicio de las presuntas víctimas. En razón de lo expuesto, la Corte desestima la excepción preliminar interpuesta por el Estado.

II. Competencia

41. La Corte Interamericana es competente para conocer el presente caso, en los términos del artículo 62.3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ya que Costa Rica es Estado Parte de la Convención desde el 8 de abril de 1970 y reconoció la competencia contenciosa del Tribunal el 2 de julio de 1980.

17. Reconocimiento de responsabilidad internacional

No se consigna

18. Análisis de fondo

I. Derechos a la vida privada y familiar y el derecho a la integridad personal en relación con la autonomía personal, la salud sexual y reproductiva, el derecho a gozar de los beneficios del progreso científico y tecnológico y el principio de no discriminación

1.1. Alcance de los derechos a la integridad personal, libertad personal y vida privada y familiar en el presente caso

142. El artículo 11 de la Convención Americana requiere la protección estatal de los individuos frente a las acciones arbitrarias de las instituciones estatales que afectan la vida privada y familiar. Prohíbe toda injerencia arbitraria o abusiva en la vida privada de las personas, enunciando diversos ámbitos de la misma como la vida privada de sus familias. En ese sentido, la Corte ha sostenido que el ámbito de la privacidad se caracteriza por quedar exento e inmune a las invasiones o agresiones abusivas o arbitrarias por parte de terceros o de la autoridad pública. Además, esta Corte ha interpretado en forma amplia el artículo 7 de la Convención Americana al señalar que éste incluye un concepto de libertad en un sentido extenso como la capacidad de hacer y no hacer todo lo que esté lícitamente permitido. En otras palabras, constituye el derecho de toda persona de organizar, con arreglo a la ley, su vida individual y social conforme a sus propias opciones y convicciones. La libertad, definida así, es un derecho humano básico, propio de los atributos de la persona, que se proyecta en toda la Convención Americana. Asimismo, la Corte ha resaltado el concepto de libertad y la posibilidad de todo ser humano de auto-determinarse y escoger libremente las opciones y circunstancias que le dan sentido a su existencia, conforme a sus propias opciones y convicciones.

143. El ámbito de protección del derecho a la vida privada ha sido interpretado en términos amplios por los tribunales internacionales de derechos humanos, al señalar que éste va más allá del derecho a la privacidad. La protección a la vida privada abarca una serie de factores relacionados con la dignidad del individuo, incluyendo, por ejemplo, la capacidad para desarrollar la propia personalidad y aspiraciones, determinar su propia identidad y definir sus propias relaciones personales. El concepto de vida privada engloba aspectos de la identidad física y social, incluyendo el derecho a la autonomía personal, desarrollo personal y el derecho a establecer y desarrollar relaciones con otros seres humanos y con el mundo exterior. La efectividad del ejercicio del derecho a la vida privada es decisiva para la posibilidad de ejercer la autonomía personal sobre el futuro curso de eventos relevantes para la calidad de vida de la persona. La vida privada incluye la forma en que el individuo se ve a sí mismo y cómo decide proyectarse hacia los demás, y es una condición indispensable para el libre desarrollo de la personalidad. Además, la Corte ha señalado que la maternidad forma parte esencial del libre desarrollo de la personalidad de las mujeres. Teniendo en cuenta todo lo anterior, la Corte considera que la decisión de ser o no madre o padre es parte del derecho a la vida privada e incluye, en el presente caso, la decisión de ser madre o padre en el sentido genético o biológico.

144. La Corte considera que el presente caso trata de una combinación particular de diferentes aspectos de la vida privada, que se relacionan con el derecho a fundar una familia, el derecho a la integridad física y mental, y específicamente los derechos reproductivos de las personas.

145. En primer lugar, el Tribunal resalta que, a diferencia de lo dispuesto en el Convenio Europeo de Derechos Humanos, en el cual sólo se protege el derecho a la vida familiar bajo el artículo 8 de dicho Convenio, la Convención Americana cuenta con dos artículos que protegen la vida familiar de manera complementaria. Al respecto, la Corte reitera que el artículo 11.2 de la Convención Americana está estrechamente relacionado con el derecho reconocido en el artículo 17 de la misma. El artículo 17 de la Convención Americana reconoce el papel central de la familia y la vida familiar en la existencia de una persona y en la sociedad en general. La Corte ya ha indicado que el derecho de protección a la familia conlleva, entre otras obligaciones, a favorecer, de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar. Es un derecho tan básico de la Convención Americana que no se puede derogar aunque las circunstancias sean extremas. El artículo 17.2 de la Convención Americana protege el derecho a fundar una familia, el cual está ampliamente consagrado en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos. Por su parte, el Comité de Derechos Humanos ha señalado que la posibilidad de procrear es parte del derecho a fundar una familia.

146. En segundo lugar, el derecho a la vida privada se relaciona con: i) la autonomía reproductiva, y ii) el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho. El derecho a la autonomía reproductiva está reconocido también en el artículo 16 (e) de la Convención para la

Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, según el cual las mujeres gozan del derecho "a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos". Este derecho es vulnerado cuando se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad. Así, la protección a la vida privada incluye el respeto de las decisiones tanto de convertirse en padre o madre, incluyendo la decisión de la pareja de convertirse en padres genéticos.

147. En tercer lugar, la Corte resalta que, en el marco del derecho a la integridad personal, ha analizado algunas situaciones de particular angustia y ansiedad que afectan a las personas, así como algunos impactos graves por la falta de atención médica o los problemas de accesibilidad a ciertos procedimientos en salud. (...)

148. La Corte ha señalado que los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y a la integridad personal. La salud constituye un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (...)

149. (...) La salud reproductiva implica (...) los derechos del hombre y de la mujer a ser informados y a tener libre elección y acceso a métodos para regular la fecundidad, que sean seguros, eficaces, de fácil acceso y aceptables.

150. Finalmente, el derecho a la vida privada y la libertad reproductiva guarda relación con el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho. El derecho al goce de los beneficios del progreso científico ha sido reconocido internacionalmente y, en el ámbito interamericano, se encuentra contemplado en el artículo XIII de la Declaración Americana y en el artículo 14.1 b) del Protocolo de San Salvador. Cabe mencionar que la Asamblea General de Naciones Unidas, en su Declaración sobre este derecho, señaló la relación entre éste y la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales de todos los sectores de la población. Por tanto, y conforme al artículo 29 b) de la Convención Americana, el alcance de los derechos a la vida privada, autonomía reproductiva y a fundar una familia, derivado de los artículos 11.2 y 17.2 de la Convención Americana, se extiende al derecho de toda persona a beneficiarse del progreso científico y de sus aplicaciones. Del derecho de acceso al más alto y efectivo progreso científico para el ejercicio de la autonomía reproductiva y la posibilidad de formar una familia se deriva el derecho a acceder a los mejores servicios de salud en técnicas de asistencia reproductiva, y, en consecuencia, la prohibición de restricciones desproporcionadas e innecesarias de iure o de facto para ejercer las decisiones reproductivas que correspondan en cada persona.

151. En el presente caso el Estado considera que los derechos mencionados podían ejercerse de diversas maneras, bajo el supuesto de que no existía una prohibición absoluta de la FIV. Este aspecto ha sido controvertido por las demás partes. Por tal razón, la Corte determinará a continuación si existió una restricción de los derechos que se han mencionado para luego analizar la justificación que hizo el Estado para sustentar tal restricción.

1.2. Efectos de la prohibición absoluta de la FIV

162. Al comprobarse que existió una injerencia tanto por el efecto prohibitivo que en general causó la sentencia de la Sala Constitucional, así como el impacto que lo anterior produjo en las presuntas víctimas en el presente caso, la Corte considera necesario entrar a analizar si dicha injerencia o restricción se encuentra justificada. Antes de entrar a efectuar un juicio de proporcionalidad al respecto, el Tribunal estima pertinente analizar en detalle el argumento principal desarrollado por la Sala Constitucional: que la Convención Americana obliga a efectuar una protección absoluta del "derecho a la vida" del embrión y, en consecuencia, obliga a prohibir la FIV por implicar la pérdida de embriones.

1.3. Interpretación del artículo 4.1 de la Convención Americana en lo relevante para el presente caso

172. Hasta el momento la jurisprudencia de la Corte no se ha pronunciado sobre las controversias que suscita el presente caso en lo que respecta al derecho a la vida. En casos de ejecuciones extrajudiciales, desapariciones forzadas y muertes imputables a la falta de adopción de medidas por parte de los Estados, la Corte ha señalado que el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce pleno es un prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos. En virtud de este papel fundamental que se le asigna en

la Convención, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho. Asimismo, la Corte ha señalado que el derecho a la vida presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa) y que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción. Ello incluye adoptar las medidas necesarias para crear un marco normativo adecuado que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y salvaguardar el derecho a que no se impida el acceso a las condiciones que garanticen una vida digna.

173. (...) Para analizar si existe una obligación de protección absoluta en esos términos, la Corte procede a analizar el alcance de los artículos 1.2 y 4.1 de la Convención Americana respecto a las palabras "persona", "ser humano", "concepción" y "en general". El Tribunal reitera su jurisprudencia según la cual una norma de la Convención debe interpretarse de buena fe, conforme al sentido corriente que haya de atribuirse a los términos del tratado en el contexto de éstos y teniendo en cuenta el objeto y fin de la Convención Americana, el cual es la eficaz protección de la persona humana, así como mediante una interpretación evolutiva de los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos. En ese marco, a continuación se realizará una interpretación: i) conforme al sentido corriente de los términos; ii) sistemática e histórica; iii) evolutiva, y iv) del objeto y fin del tratado.

a) Interpretación conforme al sentido corriente de los términos

176. En el presente caso, la Corte observa que el concepto de "persona" es un término jurídico que se analiza en muchos de los sistemas jurídicos internos de los Estados Parte. Sin embargo, para efectos de la interpretación del artículo 4.1, la definición de persona está anclada a las menciones que se hacen en el tratado respecto a la "concepción" y al "ser humano", términos cuyo alcance debe valorarse a partir de la literatura científica.

179. El Tribunal hace notar que la prueba en el expediente evidencia cómo la FIV transformó la discusión sobre cómo se entendía el fenómeno de "la concepción". En efecto, la FIV refleja que puede pasar un tiempo entre la unión del óvulo y el espermatozoide, y la implantación. Por tal razón, la definición de "concepción" que tenían los redactores de la Convención Americana ha cambiado. Antes de la FIV no se contemplaba científicamente la posibilidad de realizar fertilizaciones fuera del cuerpo de la mujer.

185. (...) [R]especto a la controversia de cuándo empieza la vida humana, la Corte considera que se trata de una cuestión valorada de diversas formas desde una perspectiva biológica, médica, ética, moral, filosófica y religiosa, y coincide con tribunales internacionales y nacionales, en el sentido que no existe una definición consensuada sobre el inicio de la vida. Sin embargo, para la Corte es claro que hay concepciones que ven en los óvulos fecundados una vida humana plena. Algunos de estos planteamientos pueden ser asociados a concepciones que le confieren ciertos atributos metafísicos a los embriones. Estas concepciones no pueden justificar que se otorgue prevalencia a cierto tipo de literatura científica al momento de interpretar el alcance del derecho a la vida consagrado en la Convención Americana, pues ello implicaría imponer un tipo de creencias específicas a otras personas que no las comparten.

186. No obstante lo anterior, la Corte considera que es procedente definir, de acuerdo con la Convención Americana, cómo debe interpretarse el término "concepción". Al respecto, la Corte resalta que la prueba científica concuerda en diferenciar dos momentos complementarios y esenciales en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación. El Tribunal observa que sólo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe la concepción. Teniendo en cuenta la prueba científica presentada por las partes en el presente caso, el Tribunal constata que, si bien al ser fecundado el óvulo se da paso a una célula diferente y con la información genética suficiente para el posible desarrollo de un "ser humano", lo cierto es que si dicho embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse pues no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado para su desarrollo (...).

187. En este sentido, la Corte entiende que el término "concepción" no puede ser comprendido como un momento o proceso excluyente del cuerpo de la mujer, dado que un embrión no tiene ninguna posibilidad de supervivencia si la implantación no sucede. Prueba de lo anterior, es que sólo es posible establecer si se ha producido o no un embarazo una vez se ha implantado el óvulo fecundado en el útero, al producirse la hormona denominada "Gonadotropina Coriónica", que sólo es detectable en la mujer que tiene un embrión unido a ella.

Antes de esto es imposible determinar si en el interior del cuerpo ocurrió la unión entre el óvulo y un espermatozoide y si esta unión se perdió antes de la implantación. (...)

189. Teniendo en cuenta lo anterior, el Tribunal entiende el término "concepción" desde el momento en que ocurre la implantación, razón por la cual considera que antes de este evento no procede aplicar el artículo 4 de la Convención Americana. Asimismo, la expresión "en general" permite inferir excepciones a una regla, pero la interpretación según el sentido corriente no permite precisar el alcance de dichas excepciones.

190. Por otra parte y tomando bajo consideración que el artículo 4.1 es asunto materia de la discusión del presente caso y lo fue en el ámbito de lo debatido ante la Sala Constitucional, el Tribunal estima pertinente interpretar dicho artículo utilizando los siguientes métodos de interpretación, a saber, la interpretación sistemática e histórica, evolutiva y teleológica.

b) Interpretación sistemática e histórica

244. La Corte concluye que la Sala Constitucional se basó en el artículo 4 de la Convención Americana, el artículo 3 de la Declaración Universal, el artículo 6 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, la Convención sobre los Derechos del Niño y la Declaración de los Derechos del Niño de 1959. No obstante, de ninguno de estos artículos o tratados es posible sustentar que el embrión pueda ser considerado persona en los términos del artículo 4 de la Convención. Tampoco es posible desprender dicha conclusión de los trabajos preparatorios o de una interpretación sistemática de los derechos consagrados en la Convención Americana o en la Declaración Americana.

c) Interpretación evolutiva

246. En el presente caso, la interpretación evolutiva es de especial relevancia, teniendo en cuenta que la FIV es un procedimiento que no existía al momento en el que los redactores de la Convención adoptaron el contenido del artículo 4.1 de la Convención (...). Por tanto, la Corte analizará dos temas en el marco de la interpretación evolutiva: i) los desarrollos pertinentes en el derecho internacional y comparado respecto al status legal del embrión, y ii) las regulaciones y prácticas del derecho comparado en relación con la FIV.

- El estatus legal del embrión

253. (...) [L]a Corte observa que las tendencias de regulación en el derecho internacional no llevan a la conclusión que el embrión sea tratado de manera igual a una persona o que tenga un derecho a la vida.

- Regulaciones y prácticas sobre la FIV en el derecho comparado

256. La Corte considera que, a pesar de que no existen muchas regulaciones normativas específicas sobre la FIV en la mayoría de los Estados de la región, éstos permiten que la FIV se practique dentro de sus territorios. Ello significa que, en el marco de la práctica de la mayoría de los Estados Parte en la Convención, se ha interpretado que la Convención permite la práctica de la FIV. El Tribunal considera que estas prácticas de los Estados se relacionan con la manera en que interpretan los alcances del artículo 4 de la Convención, pues ninguno de dichos Estados ha considerado que la protección al embrión deba ser de tal magnitud que no se permitan las técnicas de reproducción asistida o, particularmente, la FIV. En ese sentido, dicha práctica generalizada está asociada al principio de protección gradual e incremental -y no absoluta- de la vida prenatal y a la conclusión de que el embrión no puede ser entendido como persona.

d) El principio de interpretación más favorable y el objeto y fin del tratado

263. (...) [L]a Corte concluye que el objeto y fin de la cláusula "en general" del artículo 4.1 de la Convención es la de permitir, según corresponda, un adecuado balance entre derechos

e intereses en conflicto. En el caso que ocupa la atención de la Corte, basta señalar que dicho objeto y fin implica que no pueda alegarse la protección absoluta del embrión anulando otros derechos.

e) Conclusión de la interpretación del artículo 4.1

264. La Corte ha utilizado los diversos métodos de interpretación, los cuales han llevado a resultados coincidentes en el sentido de que el embrión no puede ser entendido como persona para efectos del artículo 4.1 de la Convención Americana. Asimismo, luego de un análisis de las bases científicas disponibles, la Corte concluyó que la "concepción" en el sentido del artículo 4.1 tiene lugar desde el momento en que el embrión se implanta en el útero, razón por la cual antes de este evento no habría lugar a la aplicación del artículo 4 de la Convención. Además, es posible concluir de las palabras "en general" que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general.

1.4. Proporcionalidad de la medida de prohibición

272. La Corte ha señalado que la decisión de tener hijos biológicos a través del acceso a técnicas de reproducción asistida forma parte del ámbito de los derechos a la integridad personal, libertad personal y a la vida privada y familiar. Además, 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. A continuación se analizará la presunta justificación de la interferencia que ha efectuado el Estado en relación con el ejercicio de estos derechos.

273. Al respecto, este Tribunal ha establecido en su jurisprudencia que un derecho puede ser restringido por los Estados siempre que las injerencias no sean abusivas o arbitrarias; por ello, deben estar previstas en ley en sentido formal y material, perseguir un fin legítimo y cumplir con los requisitos de idoneidad, necesidad y proporcionalidad. En el presente caso, la Corte ha resaltado que el "derecho absoluto a la vida del embrión" como base para la restricción de los derechos involucrados, no tiene sustento en la Convención Americana (...), razón por la cual no es necesario un análisis en detalle de cada uno de dichos requisitos, ni valorar las controversias respecto a la declaración de inconstitucionalidad en sentido formal por la presunta violación del principio de la reserva de ley. Sin perjuicio de lo anterior, el Tribunal estima pertinente exponer la forma en que el sacrificio de los derechos involucrados en el presente caso fue desmedido en relación con las ventajas que se aludían con la protección del embrión.

274. Para esto, la restricción tendría que lograr una importante satisfacción de la protección de la vida prenatal, sin hacer nugatorio los derechos a la vida privada y a fundar una familia. Para efectuar esta ponderación se debe analizar: i) el grado de afectación de uno de los bienes en juego, determinando si la intensidad de dicha afectación fue grave, intermedia o moderada; ii) la importancia de la satisfacción del bien contrario, y iii) si la satisfacción de éste justifica la restricción del otro.

276. La Corte efectuará una ponderación en la que analizará: i) la severidad de la interferencia ocurrida en los derechos a la vida privada y familiar y los demás derechos involucrados en el presente caso. Asimismo, esta severidad es analizada desde el impacto desproporcionado relacionado con: ii) la discapacidad; iii) el género, y iv) la situación socioeconómica. Finalmente se evaluará: v) la controversia sobre la alegada pérdida embrionaria.

a) Severidad de la limitación de los derechos involucrados en el presente caso

--

279. En primer lugar, la prohibición de la FIV impactó en la intimidad de las personas, toda vez que, en algunos casos, uno de los efectos indirectos de la prohibición ha sido que, al no ser posible practicar esta técnica en Costa Rica, los procedimientos que se impulsaron para acudir a un tratamiento médico en el extranjero exigían exponer aspectos que hacían parte de la vida privada.

281. En segundo lugar, respecto a la afectación de la autonomía personal y del proyecto de vida de las parejas, la Corte observa que la FIV suele practicarse como último recurso para

superar graves dificultades reproductivas. Su prohibición afectó con mayor impacto los planes de vida de las parejas cuya única opción de procrear es la FIV (...).

282. En tercer lugar, se vio afectada la integridad psicológica de las personas al negarles la posibilidad de acceder a un procedimiento que hace posible desplegar la libertad reproductiva deseada. (...)

284. De manera que, por las razones señaladas, las parejas sufrieron una interferencia severa en relación con la toma de decisiones respecto a los métodos o prácticas que deseaban intentar con el fin de procrear un hijo o hija biológicos. Pero también existieron impactos diferenciados en relación con la situación de discapacidad, el género y la situación económica, aspectos relacionados con lo alegado por las partes respecto a la posible discriminación indirecta en el presente caso.

b) Severidad de la interferencia como consecuencia de la discriminación indirecta por el impacto desproporcionado respecto a discapacidad, género y situación económica

287. La Corte considera que el concepto de impacto desproporcionado está ligado al de discriminación indirecta, razón por la cual se entra a analizar si en el presente caso existió un impacto desproporcionado respecto a discapacidad, género y situación económica.

- Discriminación indirecta en relación con la condición de discapacidad

289. Del artículo 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en adelante "CDPD") se desprende el derecho de las personas con discapacidad de acceder a las técnicas necesarias para resolver problemas de salud reproductiva. (...)

291. En (...) [El Protocolo Adicional a la Convención Americana en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad] se tiene en cuenta el modelo social para abordar la discapacidad, lo cual implica que la discapacidad no se define exclusivamente por la presencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial, sino que se interrelaciona con las barreras o limitaciones que socialmente existen para que las personas puedan ejercer sus derechos de manera efectiva. (...)

293. Con base en estas consideraciones y teniendo en cuenta la definición desarrollada por la OMS según la cual la infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo (...), la Corte considera que la infertilidad es una limitación funcional reconocida como una enfermedad y que las personas con infertilidad en Costa Rica, al enfrentar las barreras generadas por la decisión de la Sala Constitucional, debían considerarse protegidas por los derechos de las personas con discapacidad, que incluyen el derecho de acceder a las técnicas necesarias para resolver problemas de salud reproductiva. Dicha condición demanda una atención especial para que se desarrolle la autonomía reproductiva.

- Discriminación indirecta en relación con el género

294. La Corte considera que la prohibición de la FIV puede afectar tanto a hombres como a mujeres y les puede producir impactos desproporcionados diferenciados por la existencia de estereotipos y prejuicios en la sociedad.

302. La Corte resalta que estos estereotipos de género son incompatibles con el derecho internacional de los derechos humanos y se deben tomar medidas para erradicarlos. El Tribunal no está validando dichos estereotipos y tan sólo los reconoce y visibiliza para precisar el impacto desproporcionado de la interferencia generada por la sentencia de la Sala Constitucional.

- Discriminación indirecta en relación con la situación económica

303. Finalmente, la prohibición de la FIV tuvo un impacto desproporcionado en las parejas infértiles que no contaban con los recursos económicos para practicarse la FIV en el extranjero. (...)

c) Controversia sobre la alegada pérdida embrionaria

309. No le corresponde a la Corte determinar cuál teoría científica debe prevalecer en este tema ni corresponde analizar a profundidad cuál perito tiene la razón en estos temas que son ajenos a la experticia de la Corte. Para el Tribunal es suficiente constatar que la prueba obrante en el expediente es concordante en señalar que tanto en el embarazo natural como en el marco de la FIV existe pérdida de embriones. Asimismo, tanto el perito Zegers como el perito Caruso concordaron en señalar que las estadísticas sobre pérdida embrionaria en los embarazos naturales son poco medibles a comparación con la medición de las pérdidas en la FIV, lo cual limita el alcance que se procura dar a algunas de las estadísticas que se han presentado ante la Corte.

311. Teniendo en cuenta lo anterior, la Corte encuentra desproporcionado pretender una protección absoluta del embrión respecto a un riesgo que resulta común e inherente incluso en procesos donde no interviene la técnica de la FIV. El Tribunal comparte el concepto del perito Zegers-Hochschild según el cual '[e]s fundamental desde una perspectiva biomédica diferenciar lo que significa proteger el derecho a la vida de lo que significa garantizar el derecho a la vida de estructuras celulares que se rigen por una matemática y una biología que trasciende cualesquier regulación social o jurídica. Lo que corresponde a las instituciones responsables de las [técnicas de reproducción asistida], es proveer a las estructuras celulares (gametos y embriones) de las mejores condiciones con que cuenta el conocimiento médico y científico para que la potencialidad de ser persona, pueda expresarse al nacer [...]'. El Tribunal reitera que, precisamente, uno de los objetivos de la FIV es contribuir con la creación de vida (...).

313. En suma, tanto en el embarazo natural como en técnicas como la de la inseminación artificial existe pérdida embrionaria. La Corte observa que existen debates científicos sobre las diferencias entre el tipo de pérdidas embrionarias que ocurren en estos procesos y las razones de las mismas. Pero lo analizado hasta el momento permite concluir que, teniendo en cuenta las pérdidas embrionarias que ocurren en el embarazo natural y en otras técnicas de reproducción que se permiten en Costa Rica, la protección del embrión que se busca a través de la prohibición de la FIV tiene un alcance muy limitado y moderado.

d) Conclusión sobre el balance entre la severidad de la interferencia y el impacto en la finalidad pretendida

316. (...) La Corte concluye que la Sala Constitucional partió de una protección absoluta del embrión que, al no ponderar ni tener en cuenta los otros derechos en conflicto, implicó una arbitraria y excesiva intervención en la vida privada y familiar que hizo desproporcionada la interferencia. Asimismo, la interferencia tuvo efectos discriminatorios. Además, teniendo en cuenta estas conclusiones sobre la ponderación y lo ya señalado respecto al artículo 4.1 de la Convención (...), la Corte no considera pertinente pronunciarse sobre los alegatos del Estado respecto a que contaría con un margen de apreciación para establecer prohibiciones como la efectuada por la Sala Constitucional.

1.4. Conclusión final sobre el fondo del caso

317. Por todo lo anteriormente reseñado durante el presente capítulo, la Corte declara la violación de los artículos 5.1, 7, 11.2 y 17.2 en relación con el artículo 1.1 de la Convención Americana, en perjuicio de Grettel Artavia Murillo, Miguel Mejías Carballo, Andrea Bianchi Bruna, Germán Alberto Moreno Valencia, Ana Cristina Castillo León, Enrique Acuña Cartín, Ileana Henchaz Bolaños, Miguel Antonio Yamuni Zeledón, Claudia María Carro Maklouf, Viktor Hugo Sanabria León, Karen Espinoza Vindas, Héctor Jiménez Acuña, María del Socorro Calderón P., Joaquina Arroyo Fonseca, Geovanni Antonio Vega, Carlos E. Vargas Solórzano, Julieta González Ledezma y Oriéster Rojas Carranza.

19. Reparaciones

La Corte dispone que,

- La Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas constituye *per se* una forma de reparación.
- El Estado debe adoptar, con la mayor celeridad posible, las medidas apropiadas para que quede sin efecto la prohibición de practicar la FIV y para que las personas que deseen hacer uso de dicha técnica de reproducción asistida puedan hacerlo sin encontrar impedimentos al ejercicio de los derechos que fueron encontrados vulnerados en la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. El Estado deberá informar en seis meses sobre las medidas adoptadas al respecto.
- El Estado debe regular, a la brevedad, los aspectos que considere necesarios para la implementación de la FIV, teniendo en cuenta los principios establecidos en la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, y debe establecer sistemas de inspección y control de calidad de las instituciones o profesionales calificados que desarrollen este tipo de técnica de reproducción asistida. El Estado deberá informar anualmente sobre la puesta en vigencia gradual de estos sistemas.
- El Estado debe incluir la disponibilidad de la FIV dentro de sus programas y tratamientos de infertilidad en su atención de salud, de conformidad con el deber de garantía respecto al principio de no discriminación. El Estado deberá informar cada seis meses sobre las medidas adoptadas para poner gradualmente estos servicios a disposición de quienes lo requieran y de los planes diseñados para este efecto.
- El Estado debe brindar a las víctimas atención psicológica gratuita y de forma inmediata, hasta por cuatro años, a través de sus instituciones estatales de salud especializadas.
- El Estado debe realizar las publicaciones indicadas en el párrafo 329 de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, en el plazo de seis meses contado a partir de la notificación de la misma.
- El Estado debe implementar programas y cursos permanentes de educación y capacitación en derechos humanos, derechos reproductivos y no discriminación, dirigidos a funcionarios judiciales de todas las áreas y escalafones de la rama judicial.
- El Estado debe pagar las cantidades fijadas en los párrafos 355 y 363 de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, por concepto de indemnizaciones por daños materiales e inmateriales, y por el reintegro de costas y gastos.
- El Estado debe, dentro del plazo de un año contado a partir de la notificación de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, rendir al Tribunal un informe general sobre las medidas adoptadas para cumplir con la misma.
- La Corte supervisará el cumplimiento íntegro de la Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, en ejercicio de sus atribuciones y en cumplimiento de sus deberes conforme a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y dará por concluido el presente caso una vez que el Estado haya dado cabal cumplimiento a lo dispuesto en la misma.

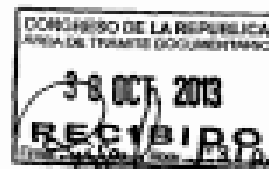
20. Puntos resolutivos

<p>La Corte decide,</p> <p>- Desestimar las excepciones preliminares interpuestas por el Estado</p> <p>La Corte declara que,</p> <p>- El Estado es responsable por la vulneración de los artículos 5.1, 7, 11.2 y 17.2, en relación con el artículo 1.1 de la Convención Americana, en perjuicio de Grettel Artavia Murillo, Miguel Mejías Carballo, Andrea Bianchi Bruna, Germán Alberto Moreno Valencia, Ana Cristina Castillo León, Enrique Acuña Cartín, Ileana Henchoz Bolaños, Miguel Antonio Yamuni Zeledón, Claudia María Carro Maklouf, Viktor Hugo Sanabria León, Karen Espinoza Vindas, Héctor Jiménez Acuña, María del Socorro Calderón Porras, Joaquinita Arroyo Fonseca, Geovanni Antonio Vega Cordero, Carlos Eduardo de Jesús Vargas Solórzano, Julieta González Ledezma y Oriéster Rojas Carranza.</p>		
21. Voto(s) separado(s)		
Nombre	Juez Diego García-Sayán	
Tipo de voto	Voto Concurrente (Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)	
Nombre	Juez Eduardo Vio Grossi	
Tipo de voto	Voto Disidente (Sentencia de Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)	
SECCIÓN C: ACTUACIONES POSTERIORES A LA SENTENCIA		
22	Sentencia de interpretación	No se consigna
23	Supervisión de cumplimiento de sentencia	No se consigna

- ANEXO 5: PROYECTOS DE LEY



Proyecto de Ley N° 2839/2013 - CR



PROYECTO DE LEY

El Grupo Parlamentario **SOLIDARIDAD NACIONAL** por iniciativa del Congresista de la República **VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS**, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 22° inciso c), 75 y 76° del Reglamento del Congreso de la República, propone el siguiente Proyecto de Ley:

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 7° DE LA LEY 26842 LEY GENERAL DE SALUD

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Maternidad sustituta, maternidad subrogada o alquiler de vientre, son los nombres con los que se denomina habitualmente a la práctica en la cual una mujer, previo acuerdo entre las partes, se compromete a llevar adelante un embarazo y entregar al niño o niña fruto de ese proceso, en el momento del nacimiento o a los pocos días, a otra persona o pareja renunciando a sus propios derechos como madre, frecuentemente a cambio de una suma de dinero¹.

Considerando la complejidad de dicha práctica, su novedad, además de las implicancias morales, legales y la controversia que suele generar, es posible nombrar este fenómeno de muchas formas, pero todas ellas se refieren a la maternidad sustituta.

Esta maternidad también la podemos considerar como una práctica basada en la decisión libre de adultos, que ejercen sus derechos y prerrogativas, donde no se perjudica a terceros, por lo cual no se puede objetar a quienes la ejercen. Quienes se encuentran vinculados en el acto, se benefician por igual: el niño que nace de

¹ MARTÍN Camecho, Javier, *Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores*. 2009.



República de Argentina

dicho acuerdo no hubiera nacido si la práctica no se hubiera realizado, además es propenso a recibir amor en su nueva familia, los padres logran acceder a la paternidad y darle todos los cuidados necesarios a su hijo y por último, la mujer portadora puede satisfacer sus deseos de ayudar a otras personas y obtener un beneficio, en general económico, a cambio de esa ayuda.

Los estudios sobre los niños y las familias que tienen hijos mediante la modalidad de la maternidad subrogada, muestran que no aparecen ni las complicaciones ni los problemas psicológicos vaticinados por los críticos, por eso a los prejuicios es importante oponerle datos concretos de estudios científicos².

Un fenómeno ligado al hecho, consiste en tratar antes que nada el tema relacionado con la infertilidad. De acuerdo a la definición clínica emitida por el Comité Internacional para el Monitoreo de las Tecnologías de Reproducción Asistida y la Organización Mundial de la Salud, "es una enfermedad del sistema reproductivo definida por la imposibilidad de alcanzar un embarazo clínico, luego de haber mantenido relaciones sexuales sin protección durante doce meses o más"³.

Se acepta que su origen se debe a problemas físicos concretos, que requieren tratamiento médico. Hay que considerar también, que su presencia da lugar a la imposibilidad de lograr un embarazo lo cual puede generar trastornos psicológicos o sufrimiento psíquico. En efecto, según la Asociación Médica Mundial⁴:

La concepción asistida es distinta del tratamiento de una enfermedad, ya que la imposibilidad de ser padres sin intervención médica no siempre es considerada una enfermedad. Aunque puede tener profundas consecuencias psicosociales y médicas no es en sí limitante de la vida. Sin

² Ch. Golombok, S. y Teman, E. (2000). "The Social Construction of Surrogacy Research: An Anthropological Critique of the Psychosocial Scholarship on Surrogate Motherhood", *Social Science & Medicine*, vol. 57, nº 7, oct., pp. 1104-1132.

³ The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised, Glossary on ART Terminology, 2009, publicado en Human Reproduction, Vol.24, No.11 pp. 2683-2687. 2009. Disponible en Internet: <http://www.britishtestingsociety.org/publicaciones/bsyfacts.html>.

⁴ Asociación Médica Mundial, Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre las Tecnologías de Reproducción Asistida, Sudáfrica, octubre 2006. Disponible en Internet: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/r3/index.html>

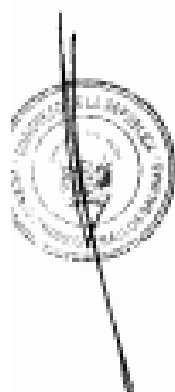




embargo, es una importante causa de una enfermedad psicológica principal y su tratamiento es evidentemente médico.

Por otra parte, nuevos elementos científicos nos llevan a las técnicas de reproducción asistidas y la utilización de la denominada *Fecundación in Vitro* para combatir la infertilidad. Estas técnicas de reproducción asistida, se utilizan para ayudar a las personas y parejas infértiles a lograr un embarazo y constituyen para algunas personas y parejas, el único medio para concebir.

El término de reproducción asistida, incluye todos los tratamientos con manipulación médica o científica de gametos⁵ y embriones⁶ para producir un embarazo⁷.



Y hacemos esta mención, porque se trata de un acto vinculado con el goce de los beneficios del progreso científico, derecho que ha sido reconocido internacionalmente⁸ y que en el ámbito interamericano se encuentra contemplado en el artículo 14.1 b) del Protocolo de San Salvador. Cabe mencionar que la Asamblea General de Naciones Unidas, en su Declaración sobre el tema, señaló la relación entre este derecho y la satisfacción de las necesidades materiales y espirituales de todos los sectores de la población⁹. Asimismo, dicha resolución establece que los Estados deben adoptar las medidas necesarias para que "la utilización de los logros de la ciencia y la tecnología contribuya a la realización más plena posible de los derechos humanos y las libertades fundamentales sin discriminación alguna por motivos de raza, sexo, idioma o creencias religiosas".

⁵ Los gametos se refieren al óvulo y espermatozoide

⁶ Para efectos del presente informe, se entiende el término "embrión" al que desde un punto de vista biológico se denominan cigotos y resultan de la fecundación de un óvulo por un espermatozoide. The International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) and the World Health Organization (WHO) Revised, Glossary on ART Terminology, 2009, definición de cigoto, publicado en Human Reproduction, Vol.24, No.11 pp. 2683-2687, 2009.

⁷ Asociación Médica Mundial, Resolución de la Asociación Médica Mundial sobre las Tecnologías de Reproducción Asistida, Sudáfrica, octubre 2008. Disponible en Internet <http://www.wma.net/tes/30publicacions/10policias/3/index.html>

⁸ El Artículo 15 b) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales dispone que "los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones". Tanto el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales como el Protocolo de San Salvador, han sido ratificados por el Estado de Costa Rica.

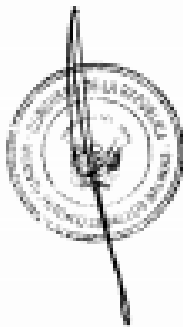
⁹ Naciones Unidas, Declaración sobre la utilización del progreso científico y tecnológico en interés de la paz y en beneficio de la humanidad, proclamada por la Asamblea General su resolución 3384 (XXX), de 10 de noviembre de 1976.



Republika e Shqipërisë

La denominada *maternidad subrogada*, es el acto donde una pareja brinda una contraprestación a otra interesada en el lucro y se puede realizar de varias formas¹⁰:

- Madre portadora, cuando la mujer genera óvulos pero tiene una deficiencia uterina o física que le impide gestar, por lo que debe buscar una mujer que colabore con ella en dicha labor biológica. Es un caso de préstamo de útero, dándose una maternidad parcial. Este proceso se denomina de *trigeneración humana* ya que hay el aporte de espermatozoides del marido, aporte de óvulo de su mujer y la madre gestante es una tercera.
- Madre sustituta, cuando la mujer no genera óvulos ni puede gestar, es decir que hay deficiencia ovárica y uterina, por lo que debe buscar una mujer que cumpla con dichas funciones que permita ser fecundada y termine el proceso de gestación. Es un caso de *maternidad integral*.
- Ovodonación, cuando la mujer tiene una deficiencia ovárica, no genera óvulos pero sí puede gestar por lo que necesita una mujer que solo le ceda óvulos. Es un caso de *maternidad parcial*.
- Embriodonación, cuando hay infertilidad en la pareja, tanto hombre como mujer. La mujer no genera óvulos pero puede gestar, adolece de una deficiencia ovárica, mientras el hombre es infértil por lo que deben buscar un cedente de espermia y una mujer que facilite su óvulo, para ser fecundado



Ante este panorama, que nos sirve para enfatizar lo que denominamos *maternidad subrogada*, hay que señalar que el primer acuerdo para que se practique y en donde se involucró la inseminación artificial ocurrió en 1976, a través de Noel Keane, un abogado que en Dearborn, Michigan, Estados Unidos quien creó la *Surrogate Family Service Inc.* para ayudar a parejas con dificultades para concebir facilitándole el acceso a madres sustitutas y realizando los arreglos necesarios para la subrogación¹¹.

¹⁰ VARSÍ Respiglosi, Enrique. *Derecho Médico*. Peruario, pág. 248-249

¹¹ Cf. MEINKE, S. (2001). "Surrogate Motherhood: Ethical and Legal Issues". National Reference Center for Bioethics Literature. Kennedy Institute of Ethics. Scope Note 8. Georgetown University.



Visperas de la República

La atención pública brindada al controvertido caso de maternidad subrogada, conocido como Baby M, puso el tema en el centro de los debates en 1986 en Estados Unidos. En un acuerdo sobre maternidad sustituta, la mujer gestante después de nacida la hija, se arrepintió de darla al matrimonio contratante y decidió conservarla, los problemas se suscitaron por el contrato que habían firmado ambas partes involucradas. La madre sustituta había sido inseminada con semen del varón de la pareja contratante y este conflicto de intereses terminó en la justicia, quien después de un largo proceso con varias apelaciones, decidió darle la tenencia al varón y derechos de visita a la madre sustituta. Este caso paradigmático, plantea las dificultades éticas y las complicaciones en la determinación de los derechos y responsabilidades parentales.

Con antecedentes de esta naturaleza, es factible poner el acento en preguntas tales como: ¿Qué sucede si la madre sustituta o los padres contratantes cambian de parecer y se arrepienten? ¿Qué pasa en el caso de un nacimiento múltiple? ¿Qué sucede si el niño nace con una grave discapacidad o enfermedad? ¿Es aceptable el pago o la recompensa económica? ¿Cuáles son los derechos del niño o niña en estas situaciones? Estas preguntas son pertinentes y es importante atenderlas, por eso creemos que el Estado debe legislar y controlar la maternidad subrogada para evitar abusos y prevenir los potenciales problemas que pudieran surgir en el proceso y asimismo brindar acompañamiento a las partes involucradas incluso luego del nacimiento.¹²

A partir de estas experiencias, es posible retomar el tema de la maternidad subrogada, en la Casación N° 563-2011-LIMA, del seis de diciembre del 2011; la Sala Civil Permanente de la Corte Suprema de Justicia de la República, se pronuncia sobre el primer caso de maternidad subrogada, donde se presenta una pareja dispuesta a brindar una contraprestación y a la otra parte interesada en el lucro. Asimismo, se verifica que la clínica no tuvo reparos en llevar a cabo el procedimiento. Todo ello generó el problema de si se concedía a la adopción a los

¹² MARTÍN Camacho, Javier. *Ibidem*.



República Argentina

cónyuges que recurrieron a esta técnica. Este caso, evidencia la importancia de regular el fenómeno mediante una norma específica sobre la materia¹³.

La Ley Nº 27337, promulgada el 2 de agosto del 2000, consagra una vez más el interés superior del niño y el principio de la subsidiariedad de la adopción, pero además establece la desjudicialización parcial de las investigaciones tutelares, transfiriendo al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social la competencia para la realización de todas las diligencias previas a la declaratoria de abandono de una niña, niño o adolescente.

La importancia que tiene para el Estado la protección de la niñez, la podemos observar detenidamente en la Constitución de diversos países, en donde incluimos referencias a normas de adopción y técnicas de reproducción¹⁴:

ARGENTINA

Artículo 75.- *Corresponde al Congreso:*

23. *Legislar y promover medidas de acción positiva que garanticen la igualdad real de oportunidades y de trato, y el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos por esta Constitución y por los tratados internacionales vigentes sobre derechos humanos, en particular respecto de los niños, las mujeres, los ancianos y las personas con discapacidad. Dictar un régimen de seguridad social especial e integral en protección del niño en situación de desamparo, desde el embarazo hasta la finalización del período de enseñanza elemental, y de la madre durante el embarazo y el tiempo de lactancia.*

BOLIVIA

Artículo 8º.- *Deberes fundamentales. Toda persona tiene los siguientes deberes fundamentales:*

¹³ MORALES VÁSQUEZ, Clara "El Primer caso de Ventre de Alquiler en la Corte Suprema". *Diálogo de la Jurisprudencia* n° 167, pág. 55

¹⁴ Base de Datos Políticos de las Américas. (2005) Menores de edad. *Estudio Constitucional Comparativo*. [Internet]. Centro de Estudios Latinoamericanos. Escuela de Servicio Exterior, Universidad de Georgetown. En: <http://pdba.georgetown.edu/CompDerechos/menores.htm>. 14 de octubre 112.



República de España

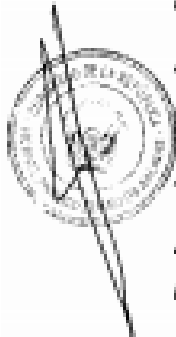
e) De asistir, alimentar y educar a sus hijos menores de edad, así como de proteger y socorrer a sus padres cuando se hallen en situación de enfermedad, miseria o desamparo;

Artículo 197.- Patria potestad y tutela

I. La autoridad del padre y de la madre, así como la tutela, se establecen en interés de los hijos, de los menores y de los inhabilitados, en armonía con los intereses de la familia y de la sociedad. La adopción y las instituciones afines a ella se organizarán igualmente en beneficio de los menores.

BRASIL

Artículo 6.- São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. * (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 26, de 2000)



Artículo 24.- Compete à União, aos Estados e ao Distrito Federal legislar concorrentemente sobre:

XV - proteção à infância e à juventude;

Artículo 203.- A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice;

II - o amparo às crianças e adolescentes carentes;...

CANADÁ¹²

Cuenta con la Ley de Reproducción Humana Asistida desde el 2004, con modificaciones e incorporaciones realizadas en el 2007. Asimismo, varios Estados Americanos han considerado o vienen considerando legislación o normativa para

¹² Aníbal Quijón presentado por la Clínica de Derechos Humanos Allan K. Lowenstein de la Escuela de Derecho de la Universidad de Yale en Estados Unidos, 26 de septiembre de 2005, pág. 8



República de México

regular la Fecundación In Vitro, para proteger los intereses de las parejas infértiles como de los niños nacidos a través de este método.

COLOMBIA

Artículo 44.- *Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.*

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

COSTA RICA

Artículo 51.- *La familia, como elemento natural y fundamento de la sociedad, tiene derecho a la protección especial del Estado. Igualmente tendrán derecho a esa protección la madre, el niño, el anciano y el enfermo desvalido.*

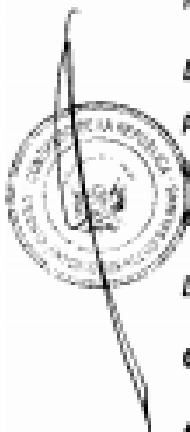
CUBA

Artículo 9.- *El Estado:*

b) como Poder del pueblo, en servicio del propio pueblo, garantiza:

-- que no haya niño que no tenga escuela, alimentación y vestido;

Artículo 40.- *La niñez y la juventud disfrutan de particular protección por parte del Estado y la sociedad. La familia, la escuela, los órganos estatales y las*





organizaciones de masas y sociales tienen el deber de prestar especial atención a la formación integral de la niñez y la juventud.

CHILE²⁸

Es uno de los pocos países que ha emitido normas sobre la Fertilización in Vitro y la transferencia embrionaria. Entre sus disposiciones reglamentarias establece:

La Fertilización in Vitro (FIV) y la Transferencia Embrionaria (TE) constituyen un conjunto de procedimientos complejos, en constante desarrollo, que resumen sofisticados avances de la Gineco – Obstetricia y que posibilitan la fertilización del óvulo en un medio artificial, lo que permite el desarrollo del embrión durante 2 ó 3 días para posteriormente implantarlo en la cavidad del útero, para que el embarazo tenga la oportunidad de evolucionar hasta la consecución de un recién nacido vivo y sano.



Estos procedimientos constituyen una modalidad terapéutica más, cuyo fin superior es el de resolver la ausencia de hijos en parejas humanas en las cuales diversas afecciones y situaciones contrarias al natural desarrollo de la vida, impiden la concepción.

Estas situaciones, que impiden la concepción espontánea y natural, encuentra como solución, por el momento, la FIV y TE conseguida por el progreso científico, para obtener un hijo cosanguíneo [...]

ECUADOR

Artículo 48.- Será obligación del Estado, la sociedad y la familia, promover con máxima prioridad el desarrollo integral de niños y adolescentes y asegurar el ejercicio pleno de sus derechos. En todos los casos se aplicará el principio del interés superior de los niños, y sus derechos prevalecerán sobre los de los demás.

Artículo 49.- Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado los asegurará y

²⁸ República de Chile, Ministerio de Salud, Normas Aplicables a la Fertilización in Vitro y la Transferencia Embrionaria, Exenta No. 1072, Santiago, 28 de junio de 1988.



República de El Salvador

garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto a su libertad y dignidad, y a ser consultados en los asuntos que les afecten.

EL SALVADOR

Artículo 34.- Todo menor tiene derecho a vivir en condiciones familiares y ambientales que le permitan su desarrollo integral, para lo cual tendrá la protección del Estado. La ley determinará los deberes del Estado y creará las instituciones para la protección de la maternidad y de la infancia.

GUATEMALA

Artículo 51.- Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.



Artículo 54.- Adopción. El Estado reconoce y protege la adopción. El adoptado adquiere la condición de hijo del adoptante. Se declara de interés nacional la protección de los niños huérfanos y de los niños abandonados.

HONDURAS

Artículo 119.- El Estado tiene la obligación de proteger a la infancia. Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos. Las leyes de protección a la infancia son de orden público y los establecimientos oficiales destinados a dicho fin tienen carácter de centros de asistencia social.

MÉXICO

Artículo 4.-... Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.



NICARAGUA

Artículo 71.-... *La niñez goza de protección especial y de todos los derechos de su condición requiere, por lo cual tiene plena vigencia la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Niña. *Artículo reformado por Ley Nº 192 de 1995.*

PANAMÁ

Artículo 52.-... *El Estado protegerá la salud física, mental y moral de los menores y garantizará el derecho de estos a la alimentación, la salud, la educación y la seguridad y previsión sociales.*

Artículo 55.- *La patria potestad es el conjunto de deberes y derechos que tienen los padres en relación con los hijos. Los padres están obligados a alimentar, educar y proteger a sus hijos para que obtengan una buena crianza y un adecuado desarrollo físico y espiritual, y éstos a respetarlos y asistirlos. La ley regulará el ejercicio de la patria potestad de acuerdo con el interés social y el beneficio de los hijos.*

PARAGUAY

Artículo 54.- DE LA PROTECCIÓN AL NIÑO

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación. Cualquier persona puede exigir a la autoridad competente el cumplimiento de tales garantías y la sanción de los infractores.

REPÚBLICA DOMINICANA

Artículo 8.- *Se reconoce como finalidad principal del Estado la protección efectiva de los derechos de la persona humana y el mantenimiento de los medios que le permitan perfeccionarse progresivamente dentro de un orden de libertad individual y de justicia social, compatible con el orden público, el bienestar general y los derechos de todos. Para garantizar la realización de esos fines se fijan las siguientes normas:*

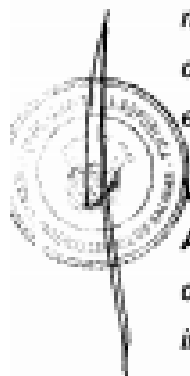


TABASCO¹⁷

El artículo 165 del Código Civil del Estado de Tabasco, señala que "los cónyuges pueden planificar el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear cualquier método de reproducción artificial para lograr su propia descendencia" limitando el derecho a las parejas casadas o que "viven públicamente como si fueran marido y mujer y sin tener impedimento para contraer matrimonio entre sí".

URUGUAY

Artículo 41.- El cuidado y educación de los hijos para que éstos alcancen su plena capacidad corporal, intelectual y social, es un deber y un derecho de los padres. Quienes tengan a su cargo numerosa prole tienen derecho a auxilios compensatorios, siempre que los necesiten. La ley dispondrá las medidas necesarias para que la infancia y juventud sean protegidas contra el abandono corporal, intelectual o moral de sus padres o tutores, así como contra la explotación y el abuso.



VENEZUELA

Artículo 75.- Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a vivir, ser criados o criadas y a desarrollarse en el seno de su familia de origen. Cuando ello sea imposible o contrario a su interés superior, tendrán derecho a una familia sustituta, de conformidad con la ley. La adopción tiene efectos similares a la filiación y se establece siempre en beneficio del adoptado o la adoptada, de conformidad con la ley. La adopción internacional es subsidiaria de la nacional.

En nuestro país, el artículo 7º de la Ley General de Salud dispone el derecho de procrear mediante el uso de las técnicas de reproducción asistida, con ciertas limitaciones:

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 madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción

¹⁷ Código Civil del Estado de Tabasco. Artículo 165, inciso 2, publicado el 9 de abril de 1997.



República de Argentina

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.

Enrique Varsi señala¹⁸ que desde el punto de vista jurídico, las técnicas de reproducción asistida mencionadas anteriormente, son métodos empleados para suplir la infertilidad en el ser humano.

Se clasifican en inseminación artificial (IA), fecundación extracorpórea (FEC) con sus variaciones: transferencia de embriones (TE), transferencia intratubárica de gametos (TIG), transferencia intratubárica de embriones (TIE) y la denominada inyección intercitoplasmática de espermatozoide (ICSE). Las formas como se realizan son: Interconyugal, cuando se emplean material genético (óvulo o semen) del cónyuge o conviviente; supraconyugal, interviene material genético de un cedente y la mixta, mezcla componentes genéticos de dos o más varones.

La LGS no se ha pronunciado sobre la madre sustituta, que se da en aquellos casos en la que una mujer acepta a ser inseminada con material genético del marido a otra mujer, con la finalidad de entregar a la criatura una vez nacida.

Al respecto, hay opiniones encontradas sobre la denominada maternidad subrogada, porque por una parte hay consideraciones contrarias debido a que atenta contra el orden público pues se comercializa con el cuerpo humano; porque es contrario a las normas naturales de filiación; porque es un fraude a la institución de la adopción; porque es contrario a la moral y a las buenas costumbres o se puede llegar al caso de tipificarse como un delito relacionado con el tráfico de niños, suposición de parto, alteración de la filiación y del estado civil o falsos reconocimientos.

Pero por otro lado, hay que reconocer que la Ley General de Salud no se ha pronunciado por lo que hemos denominado madre sustituta, que se da en aquellos casos en los que una mujer acepta ser inseminada con material genético del

¹⁸ VARI, Enrique. Derecho Médico. Perusur, pág. 248



marido de otra mujer, con la finalidad de entregar a la criatura una vez nacido. Esta situación no está tipificada en la ley, no es ilícito, ni delito, ni falta, por lo cual existe un vacío normativo.

Celinda Mosquera también señala¹⁹: En las últimas décadas ha surgido una nueva modalidad de maternidad conocida como maternidad subrogada o "alquiler de vientre" que se da cuando una mujer a cambio de una retribución económica, gesta a un niño por encargo de otra. Podemos diferenciar dos tipos de maternidad subrogada.

- a) Madre portadora, cuando una mujer lleva en su útero el niño de otra, de la cual proviene el óvulo que dio vida al concebido, es decir, cumple solamente la función de gestadora.
- b) Madre subrogada, cuando la mujer que gesta al niño es a la vez madre genética.

Sin embargo, no podemos dejar de señalar que nos encontramos ante un caso donde se encuentran involucrados los derechos fundamentales de un niño y habría que aplicar el derecho bajo estricta sujeción del Interés Superior del Niño y Adolescente, consagrado en el Artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes, que señala:

"En toda medida concerniente al niño y al adolescente que adopte el Estado a través de los Poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial, del Ministerio Público, los Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales y sus demás instituciones, así como en la acción de la sociedad, se considerará el Principio del Interés Superior del Niño y el Adolescente y el respeto a sus derechos".

Este principio guarda relación con lo estipulado en nuestra Constitución, en la Declaración de los Derechos del Niño, Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 25^o), Declaración Americana sobre Derechos Humanos.

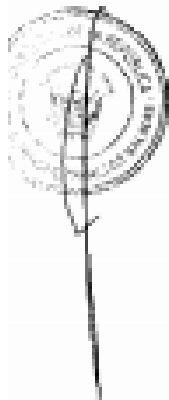
¹⁹ MOSQUERA Vitequez, Clara. *Ibidem*, pág. 81.



República de Argentina

Asimismo, el Tribunal Constitucional mediante sentencia en el Expediente N° 02079-2009-PHC/TC, al interpretar los alcances del principio del Interés Superior del Niño y Adolescente en su fundamento trece señala:

“(.....) el deber especial de protección sobre los Derechos del Niño vincula no solo a las entidades estatales y públicas, sino también a las entidades privadas e inclusive a la comunidad toda, a fin de que en cualquier medida que adopten o acto que los comprometa velen por el interés superior del niño, el cual debe anteponerse ante cualquier otro interés.....En consecuencia, en la eventualidad de un conflicto frente al presunto interés del adulto sobre el del niño, prevalece el de este último y es que parte de su esencia radica en la necesidad de defensa de los derechos de quien no puede ejercerlos a plenitud por sí mismo y de quien, por la etapa de desarrollo en que se encuentra, no puede oponer resistencia o responder ante un agravio a sus derechos”.



Toda persona tiene derecho a formar una familia y también tiene derecho al acceso de las nuevas técnicas de la ciencia siempre y cuando no afecte los derechos de terceros.

Sobre la familia, la CIDH ha señalado que el artículo 17° de la Convención Americana, reconoce su papel central en la existencia de una persona y en la sociedad en general. Es un derecho básico de la Convención que se considera que no se puede derogar aunque las circunstancias sean extremas²⁰. El artículo 17°(1) de la Convención Americana establece que, como “elemento natural y fundamental de la sociedad”, la familia “debe ser protegida por la sociedad y el Estado”.

Igualmente, la CIDH, en concordancia con la Corte Europea de Derechos Humanos ha señalado que el derecho a fundar una familia está sujeto a ciertas condiciones del derecho nacional, aunque las limitaciones que por esa vía se

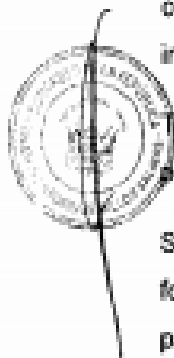
²⁰ 70 CIDH, X e Y v. Argentina, Informe No. 38/96, caso 10.536, 15 de octubre de 1996, párr. 96.



introducan no deben ser tan restrictivas que "se dificulte la propia esencia del derecho"²¹.

El Comité de Derechos Humanos ha señalado que la vida en común y la posibilidad de procrear es parte del derecho a fundar una familia. Asimismo, ha sostenido que cuando los Estados Partes adopten políticas de planificación de la familia, éstas han de ser compatibles con las disposiciones del Pacto y sobre todo no deben ser ni discriminatorias ni obligatorias²².

La realidad ha superado a la norma legal, hay que legislar para permitir la maternidad sustituta parcial de manera restrictiva, toda vez que debe haber un consentimiento previo entre las partes que intervienen y así poder salvaguardar el interés superior del niño.



Tampoco ante el vacío legal y aplicando el principio lo que no está prohibido es permitido, se puede transgredir principios.

Si bien es cierto, que se puede utilizar la institución de la adopción, pero en el fondo es un fraude y más aún cuando hay incumplimiento de una de una de las partes, lo que el derecho no puede ser cómplice.

Es importante señalar, que la Corte Europea de Derechos Humanos ha profundizado en su jurisprudencia el contenido del derecho al *respeto de la vida privada*, estableciendo que el concepto de vida privada, además de cubrir la integridad física y psicológica de una persona²³, engloba aspectos de la identidad física y social, incluyendo el derecho a la autonomía personal, desarrollo personal y el derecho a establecer y desarrollar relaciones con otros seres humanos y con el mundo exterior²⁴.

²¹ CIDH, María Elena Morales de Sierra v Guatemala, Informe No. 4/01, Caso 11.625, 19 de enero de 2001, párr. 40; Corte Eur. de D.H., *Rees v. Reino Unido*, Ser. A No. 106, 17 de octubre de 1988, párr. 50.

²² Naciones Unidas, Comité de Derechos Humanos, Observación General No. 19, Comentarios generales adoptados por el Comité de los Derechos Humanos, Artículo 23 - La familia, 39º período de sesiones, U.N. Doc. HR/OGM/1/Rev.7 at 171 (1995), párr. 5.

²³ Corte Europea de Derechos Humanos, *Pretty v. The United Kingdom*, Aplicación 2346/02, 29 de abril de 2002, párr. 61.

²⁴ Corte Europea de Derechos Humanos, *Tysiąc v. Polonia*, párr. 107; Corte Europea de Derechos Humanos, *Pretty v. The United Kingdom*, Aplicación 2346/02, 29 de abril de 2002, párr. 61.



Comptroller General of the Republic

Asimismo ha sostenido que la protección a la vida privada incluye el respeto de las decisiones tanto de convertirse en padre o madre²⁵ e incluso de la decisión de la pareja de convertirse en padres genéticos²⁶. Sobre este punto, la Corte Europea ha indicado que esta elección, corresponde a una faceta particularmente importante de la existencia individual y de la identidad de una persona²⁷, respecto de la cual el margen de apreciación que deben tener los Estados es restringido²⁸.

Para nosotros, cuando señalamos estas particularidades, el derecho a la intimidad nos parece fundamental para tomar una determinación con relación a la maternidad subrogada, porque la esfera de lo íntimo no se puede invadir ya que es lo absolutamente propio de cada persona y es parte de nuestra autonomía e identidad que se encuentra protegida legalmente.



Roxana del Aguila señala: La maternidad sustituta no se puede considerar como un contrato en nuestro sistema jurídico, tampoco se puede aceptar una compensación económica porque la maternidad sustituta total es la madre biológica del niño, por haber aportado su material genético.

La maternidad sustituta parcial y altruista, se realizará cuando la mujer miembro de la pareja comitente también sea la madre biológica del bebé de esta manera gestado, es decir, que sea ella la que aporte el material genético femenino para su concepción, y que junto con el gameto masculino propicien mediante la fecundación in vitro la concepción de su propio hijo, cuyo embrión será implantado en el vientre de la mujer que aceptará de manera altruista gestar al nuevo ser.²⁹

Igualmente, en este período parlamentario se han presentado los proyectos de ley N° 1722/2012-CR del Grupo Parlamentario Nacionalista Gana Perú a iniciativa del Congresista Tomás Zamudio Briceno y el Proyecto de Ley N° 2003/2012-CR, del

²⁵ Corte Europea de Derechos Humanos, *Pretty v. The United Kingdom*, Aplicación 2346/03, 29 de abril de 2002, párr. 61; Corte Europea de Derechos Humanos, *Evans v. Reino Unido*, Aplicación 6339/05, 10 de abril de 2007, párr. 71.

²⁶ Corte Europea de Derechos Humanos, *Dickson v. the United Kingdom*, Aplicación, 44362/04, 4 de diciembre de 2007, párr. 78.

²⁷ Corte Europea de Derechos Humanos, *Dickson v The United Kingdom*, Aplicación 44362/04, 4 de diciembre de 2007, párr. 78.

²⁸ Corte Europea de Derechos Humanos, *Dickson v. the United Kingdom*, Aplicación, 44362/04, 4 de diciembre de 2007, párr. 78.

²⁹ Roxana del Aguila "Maternidad subrogada y sus efectos jurídicos". Trabajo de investigación. Doctorado de Derecho, Universidad de San Martín de Porres. Pág. 154-156. También la fórmula legal lo hemos tomado como referencia para el proyecto de ley.



República del Perú

Grupo Parlamentario Concertación Parlamentaria a iniciativa del Congresista Elías Rodríguez Zavaleta, referidos al tema de reproducción humana asistida.

Nuestra propuesta es proponer una regulación restrictiva de la maternidad sustituta parcial, aceptando que hay una práctica de alquiler de vientre en nuestra sociedad y reconocida jurisprudencialmente.

OBJETIVO

Se pretende regular una nueva modalidad de maternidad conocida como maternidad sustituta parcial altruista.

1. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Código Del Niño y el Adolescente

Ley 26842 Ley General De Salud

2. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La propuesta legislativa busca modificar el artículo 7º de la Ley General de Salud, Ley 26842, que incorpora la modalidad de maternidad sustituta parcial y altruista.

3.- ANÁLISIS COSTO BENEFICIO

El presente proyecto de ley tiende a consolidar la familia. Toda persona tiene derecho a formar una familia y también tiene el derecho al acceso de las nuevas técnicas de la ciencia, siempre y cuando no afecte los derechos de terceros.

El presente proyecto no genera gastos al presupuesto público y los beneficiarios son las parejas que desean tener un hijo y transparentar el proceso de fertilización.



4.- FÓRMULA LEGAL

El Congreso de la República;
Ha dado la Ley siguiente:

PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 7° DE LA LEY 26842 LEY GENERAL DE SALUD

Artículo 1°.- Objeto de la Ley

El objeto de la ley es modificar el artículo 7° de la Ley 26842 ley General de Salud para incorporar la modalidad de maternidad sustituta parcial altruista.

Artículo 2°: Modifíquese el artículo 7° de la ley 26842, Ley General de Salud con el siguiente texto modificatorio:

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 la 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.

La maternidad sustituta parcial y altruista, se realizará con el aporte del material genético femenino y con el gameto masculino para su concepción, mediante la fecundación in vitro de la concepción de su propio hijo, cuyo embrión será implantado en el vientre de la mujer que aceptará de manera altruista la gestación del nuevo ser.

Artículo 3°.- La presente Ley entrará en vigencia al día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

Lima, Julio del 2013


.....
DR. GUSTAVO MONDÓN FUDINAGA
Congresista de la República
Intelecto del Grupo Parlamentario Independiente/Redesol


Ricardo


.....
VICENTE ANTONIO ZEBALLOS SALINAS
Congresista de la República


Alicia


Silvia


Wanda Pujara

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 06 de setiembre del 2013.

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 2839 para su estudio y dictamen a la (s) Comisión (es) de Salud y Asistencia Social


JAVIER ANGELES ILLMANN
OFICIALEJADO
CONGRESO DE LA REPUBLICA

Proyecto de Ley N° 3913/2018-CR



RICHARD FRANK ACUÑA NÚÑEZ
"Secretaría de Gestión de Documentos para Imprenta y Archivo"
"Área de Edición y Normalización de Textos"

"Ley que garantiza el acceso a técnicas de reproducción humana asistida."

El congresista que suscribe, **Richard Acuña Núñez**, miembro del Grupo Parlamentario de Alianza para el Progreso, en ejercicio del derecho de iniciativa legislativa previsto por el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y según lo regulado por los artículos 75° y 76° del Reglamento del Congreso de la República, presenta a consideración del Congreso de la República el siguiente proyecto de Ley:

El Congreso de la República;
Ha dado la siguiente Ley:

"Ley que garantiza el acceso a técnicas de reproducción humana asistida"

Artículo 1°. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso integral a técnicas de reproducción humana asistida reconocidas por la Organización Mundial de Salud (OMS), así como reconocer la infertilidad como enfermedad, con el fin de otorgar posibilidades de solución necesarios para el fin de la procreación humana.

Artículo 2°. Definiciones

Para efectos de la presente ley, se entiende por:

- Criopreservación: la congelación o la vitrificación y el almacenamiento de gametos, cigotos, embriones o tejido gonadal.
- Donación de embriones: transferencia de embriones resultantes de gametos (espermatozoides y ovocitos) que no se originaron de la receptora y su pareja.
- Embrión: producto de la división del cigoto hasta el fin del estadio embrionario (8 semanas después de la fecundación).
- Fecundación in vitro (FIV): Técnica de Reproducción Asistida (TRA) que involucra fecundación extracorpórea.
- Fecundación: penetración de un ovocito por un espermatozoide y la combinación de sus materiales genéticos, lo que resulta en la formación de un cigoto.
- Gametos: Células reproductivas producidas en las gónadas o órganos sexuales. En el ser humano, se distingue entre los gametos femeninos (óvulos) y los gametos masculinos (espermatozoides).
- Implantación: La unión y subsecuente penetración del blastocisto libre de zona pelúcida usualmente en el endometrio, que comienza 5 a 7 días después de la fecundación.

- h) Infertilidad: enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas.
- i) Técnicas de Reproducción Asistida: tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo. Son de baja complejidad: la inseminación asistida (inseminación artificial) homóloga o heteróloga, las relaciones sexuales dirigidas y la estimulación ovárica. Son de alta complejidad: la fecundación in vitro con óvulos propios o donados, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), la transferencia intratubárica de gametos, la transferencia intratubárica de embriones, entre otros.
- j) Zigoto: célula diploide resultante de la fecundación de un ovocito por un espermatozoide, la cual subsecuentemente se divide para formar un embrión.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación

Toda persona mayor de edad que presente algún grado de infertilidad debidamente diagnosticada por la autoridad de salud correspondiente tiene derecho a recurrir a su tratamiento, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida (TERAS) reguladas y autorizadas por el Ministerio de Salud en los términos previstos en la presente Ley.

Artículo 4°. Beneficiarios

4.1 Toda persona mayor de edad que presente algún grado de infertilidad que haga aconsejable el uso de técnicas de reproducción humana asistida con fines de procreación y haya expresado su consentimiento informado, libre, consciente y expreso, tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida. El consentimiento es revocable hasta antes de producirse el inicio de la inseminación.

4.2 Los beneficiarios de estos procedimientos deberán someterse a una evaluación médica y psicológica en los centros o servicios de salud públicos o privados correspondientes.

4.3 Todos los datos relativos a la utilización de estas técnicas deberán recogerse en historias clínicas individuales con las debidas garantías de confidencialidad respecto de la identidad de los beneficiarios, los datos y condiciones de los usuarios y de las circunstancias que concurran en el origen de la descendencia.

Artículo 5°. Del consentimiento informado

Las técnicas de reproducción humana asistida sólo pueden practicarse, previo consentimiento informado de los interesados y se realizarán únicamente cuando no

supongan riesgo grave para la salud física y psíquica de la pareja o la posible descendencia.

El consentimiento informado deberá realizarse en formato accesible y comprensible a las personas con discapacidad y se hará mención expresa de los posibles riesgos durante el tratamiento y el embarazo, para la pareja y la descendencia.

Artículo 6°. Donación de gametos y embriones

6.1 La donación de gametos (ovocitos o espermatozoides) y embriones es a título gratuito y de carácter formal, anónima y confidencial entre el donante y el centro de salud público o privado autorizado. Los requisitos para ser donante y procedimiento a realizarse se establecerán vía reglamentaria.

6.2 Un donante de gametos solo está autorizado en donar hasta a un máximo de tres veces al año. Para tal efecto, los donantes deberán consignar en cada donación y en declaración jurada si han realizado otras donaciones anteriores y el centro de salud público o privado en el que se hubieran realizado dichas donaciones.

6.3 No se encuentra permitida la donación de gametos sobrantes no utilizados en la reproducción de pareja para la reproducción de terceros.

Artículo 7°. Crioconservación de gametos y embriones

7.1 Los gametos y embriones podrán crioconservarse con fines únicamente reproductivos, previo consentimiento expreso e informado de los interesados, en los bancos de gametos y/o embriones autorizados para los siguientes fines:

- a. La utilización por la propia mujer o su pareja.
- b. La donación con fines reproductivos.

7.2 El cese de la crioconservación, requerirá del consentimiento informado correspondiente, el cual podrá ser modificado en cualquier momento anterior a su aplicación o durante la vida de quien procede. En el caso de los embriones, cada dos años, como mínimo, se solicitará de la mujer o de la pareja progenitora la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente.

7.3 Se prohíbe la comercialización de embriones y de gametos crioconservados.

Artículo 8°. Filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción humana asistida

La filiación de los nacidos con las técnicas de reproducción humana asistida se regulará por las leyes civiles correspondientes.

Los hijos nacidos por la procedencia de los supuestos previstos en el artículo 6° de la presente Ley tienen derecho por sí o por sus representantes legales a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad. Igual derecho corresponde a las receptoras de los gametos y embriones. Sólo excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la

salud del hijo y por mandato judicial, podrá revelarse la identidad de los donantes, lo que no implica en ningún caso determinación legal de la filiación.

Artículo 9°. Gestación por sustitución

9.1 Será nulo de pleno derecho el contrato a título oneroso o gratuito por el cual una mujer renuncia a la filiación del neonato que ha gestado en favor de un contratante o un tercero. A excepción de los casos en que la mujer no pueda gestar en su útero su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, podrá acordar con una persona con el grado de parentesco, afinidad u otro debidamente identificado y de manera altruista, la implantación y gestación del embrión formado por los gametos de la pareja. La incapacidad del embarazo deberá ser diagnosticada por el equipo biomédico tratante.

9.2 El acuerdo deberá ser de carácter gratuito y suscrito por las partes intervinientes.

9.3 La filiación del nacido corresponderá a quienes hayan solicitado y acordado la gestación por sustitución. La filiación materna estará determinada por el aporte del material genético femenino o en su caso por la madre biológica del nacido.

Artículo 10°. De los centros y servicios de reproducción humana asistida

Las técnicas de reproducción humana asistida se realizarán en los centros y servicios públicos o privados de salud habilitados que cumplan con los requisitos que determine la autoridad de salud correspondiente. Dicha autorización especificará las técnicas cuya aplicación se autoriza en cada caso.

Para efectos de la presente ley, los bancos de gametos y/o embriones tendrán la consideración de centros y servicios de reproducción humana asistida.

Artículo 11°. Condiciones de los equipos biomédicos

11.1 Los equipos biomédicos que trabajen en los centros o servicios públicos o privados de salud deberán estar especialmente cualificados para realizar las técnicas de reproducción humana asistida. Las características del equipamiento serán determinadas por la autoridad de salud competente.

11.2 La dirección y el personal que trabaja en los centros o servicios públicos o privados de reproducción humana asistida incurrirán en responsabilidades que se rigen por los Códigos de Ética y normas estatutarias de los Colegios Profesionales correspondientes de acuerdo al artículo 23° de la Ley 26842, Ley General de Salud.

11.3 Sin perjuicio de las acciones civiles o penales a que hubiera lugar, las infracciones a las disposiciones contenidas en la presente Ley y su reglamento, cometidas por los profesionales sanitarios o personal administrativo y los centros de salud públicos o privados respectivos, serán pasibles de las sanciones administrativas que el reglamento de la presente Ley determine.

Artículo 12°. Registro Nacional de los centros y servicios de reproducción humana asistida

12.1 Los centros o establecimientos de salud públicos o privados habilitados para realizar procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida deberán estar inscritos en un Registro Nacional a cargo del Ministerio de Salud.

12.2 El Registro Nacional contará con los datos relacionados al número de técnicas y procedimientos de diferente tipo, así como las tasas de éxito en términos reproductivos obtenidas por cada centro con cada técnica.

12.3 Los requisitos y procedimientos para la inscripción al registro se establecerán vía reglamentaria.

Artículo 13°. Registro Nacional de Donantes

El Registro Nacional de Donantes, adscrito al Ministerio de Salud, es aquel registro en el que se inscribirán los donantes de gametos y embriones, con las garantías de confidencialidad de los datos de aquéllos. También se recogerá el número de gametos y embriones crioconservados en cada centro o servicio público o privado de salud.

Por reglamento se establecerá el procedimiento y requisitos para la inscripción al registro.

Artículo 14°. Suministro de información

Los centros o servicios públicos o privados de salud en los que se practiquen técnicas de reproducción humana asistida están obligados a suministrar información clara y precisa sobre su funcionamiento a la autoridad competente. La información deberá ser accesible a los usuarios y beneficiarios de las técnicas para facilitar su comprensión.

Para tal efecto, se debe garantizar los derechos a la intimidad personal y a la protección de los datos personales, con el fin de salvaguardar el derecho a la protección de la salud y la seguridad de las personas.

Artículo 15°. Cobertura

El Ministerio de Salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS), el Seguro Social de Salud (ESSALUD) y las empresas privadas de seguro incorporarán como prestación obligatoria la cobertura integral del abordaje, diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo de las siguientes técnicas de reproducción humana asistida: 1) Inseminación artificial; 2) Fecundación in Vitro e inyección intracitoplásmica de espermatozoides con gametos propios o de donante y con transferencia de embriones y; 3) Transferencia intratubárica de gametos.

Queda también comprendida, la crioconservación de gametos y/o embriones.

Artículo 16°. Requisitos para la cobertura

Las técnicas o procedimientos de reproducción asistida comprendidas dentro de los programas integrales de asistencia que deben brindar las entidades públicas y privadas de conformidad con el artículo 15° de la presente ley, deberán requerir para la cobertura que:

- a. Los usuarios o beneficiarios presenten algún grado de infertilidad debidamente diagnosticada que haga aconsejable el uso de las técnicas de reproducción asistida, con independencia de su estado civil. La mujer no deberá ser mayor de 40 años y en el caso de las parejas deberán estar legalmente casadas o en unión de hecho de acuerdo a lo establecido en el artículo 326 ° del Código Civil.
- b. Para la cobertura de las técnicas de reproducción asistida de alta complejidad, la pareja deberá haber sido sometida a las técnicas de reproducción asistida de baja complejidad.

Tendrán prioridad aquellas parejas que aún no hayan tenido hijos.

Artículo 17°. Límites a la cobertura

Una persona o pareja únicamente podrá acceder a un máximo de tres intentos anuales de técnicas de reproducción humana asistida de baja complejidad, con intervalos mínimos de tres meses entre cada uno de ellos, y a un máximo de un intento anual para las técnicas de reproducción humana asistida de alta complejidad. En los casos en que las técnicas de reproducción humana asistida requieran de gametos o embriones donados, estos deberán provenir de los bancos de gametos o embriones debidamente inscritos en el Registro de Nacional de los Centros y Servicios de Reproducción Humana Asistida.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

Primera.- Modificación del artículo 7° de la Ley 26842, Ley General de Salud.

Modifícase el artículo 7° de la Ley 26842, Ley General de Salud, con los siguientes términos:

"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, **aun cuando la condición de madre genética y de madre gestante no 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."

Segunda.- Incorpórese el artículo 318°-B al Código Penal.

Incorpórese el artículo 318°-B al Código Penal, con los siguientes términos:

"Delito de intermediación onerosa de embriones y gametos criopreservados"

Artículo 318°-B.- Será reprimido con pena privativa de libertad no menor de tres ni mayor de seis años el que, por lucro y sin observar la ley de la materia, compra, vende, importa o exporta embriones y gametos criopreservados.

Si el agente es un profesional médico o sanitario o funcionario del sector salud, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de cuatro ni mayor de ocho años e inhabilitación conforme al artículo 36° incisos 1, 2, 4, 5 y 8."

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Autoridad Competente

El Ministerio de Salud es la autoridad nacional competente encargada de proponer y aprobar las medidas necesarias para el cumplimiento de la presente Ley, así como de garantizar el derecho al acceso libre, informado, seguro e igualitario de los beneficiarios a las técnicas reguladas por la presente ley.

Asimismo, conjuntamente con la Superintendencia Nacional de Salud, adoptarán las medidas necesarias para la vigilancia, seguimiento y control de los centros y servicios de reproducción humana asistida y propiciarán su desarrollo en los hospitales públicos y en entidades privadas con la firma de convenios asistenciales para el tratamiento de las técnicas de reproducción humana asistida de baja y alta complejidad.

SEGUNDA. Campañas de difusión y comunicación

El Ministerio de Salud realizará campañas de comunicación, difusión y publicidad sobre las técnicas de reproducción humana asistida a fin de facilitar el acceso de la población a las mismas y proporcionará formación y capacitación sobre los alcances de la presente ley con el objetivo de promover los cuidados de la fertilidad en mujeres y hombres. Igualmente, publicará la lista de los centros de salud públicos y privados distribuidos en el territorio nacional que ofrecen la cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida.

TERCERA. Nuevas técnicas de reproducción asistida

Podrán incluirse nuevos procedimientos desarrollados mediante avances técnico-científicos, previa autorización del Ministerio de Salud.

CUARTA.- Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en un plazo de noventa (90) días, contados a partir de su vigencia.

QUINTA.- Derogaciones

Derógase o déjese sin efecto, según corresponda, las normas que se opongan al contenido de la presente Ley.

Lima, agosto de 2018



Richard Añua Núñez
Congresista de la República




CESAR H. VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Directivo Portavoz Titular
Grupo Parlamentario
Alianza Para el Progreso - APP



CONGRESO DE LA REPUBLICA
Lima, 11 de Setiembre del 2018.
Según la consulta realizada, de conformidad con el
Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la
República: pase la Proposición N° 3213 para su
estudio y dictamen, a la(s) Comisión (es) de
SAUD Y POBUCION;
JUSTICIA Y DE RECHOS HUMANOS.


JOSE ABANTO VALDIMESO
Oficial Mayor (e)
CONGRESO DE LA REPUBLICA

I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El presente proyecto de Ley tiene por objeto permitir el acceso a las personas que sufren de infertilidad a técnicas de reproducción humana asistida a través del sistema nacional de salud. Así como, reconocer la infertilidad como una enfermedad que afecta la salud humana y, por lo tanto, forme parte de la política pública de salud del país.

Actualmente, no se cuenta con una norma que permita el acceso integral a técnicas de reproducción asistida, lo que mantiene afuera a las parejas que por motivo de infertilidad desean acceder a los tratamientos y lograr un embarazo. Si bien existe en nuestro país los tratamientos de reproducción asistida a nivel privado, aún falta implementar la cobertura de dichos tratamientos mediante el sistema de salud público, debido a que el costo solo puede ser cubierto por parejas con alto poder adquisitivo.

Al respecto, el artículo 6º de la Constitución Política del Perú establece que la política nacional de población tiene como objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsables. Igualmente, reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En este sentido, se reconoce el derecho a elegir libremente sobre la posibilidad de la procreación, esto es, las parejas tienen el derecho de decidir cuántos, cuándo y con qué frecuencia tendrán hijos, consagrándose implícitamente los derechos reproductivos.

Cabe agregar que la Constitución de la Organización Mundial de la Salud¹ define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Por lo tanto, el Estado debe promover el acceso a servicios de salud reproductiva para superar las enfermedades reproductivas, lo que incluye el tratamiento de la infertilidad en mujeres y hombres.

Igualmente el artículo 7 de la Ley 26842, Ley General de Salud establece que *"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. (...)".* La Ley General de Salud reconoce de esta forma el derecho a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida.

¹Constitución de la Organización Mundial de Salud- http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_es.pdf
(Consultado el 14 de marzo de 2018).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la infertilidad como una enfermedad del sistema reproductivo, definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas, detallada así en el Glosario de Terminología en Técnicas de Reproducción Asistida². Sin embargo en el Perú, no se encuentra considerada como una enfermedad importante para el ámbito de la salud pública, aun cuando los criterios de la salud pública deben orientarse hacia una visión preventiva.

En el caso de la infertilidad, si bien es cierto no ocasiona la muerte de los individuos, sí ocasiona por lo general situaciones que podrían establecerse como carentes de bienestar psicológico y social.³ La infertilidad tiene efectos tanto en la salud física como mental, emocional, psicológica, social de las personas que la sufren, incluso puede generar depresión, estrés emocional, culpabilidad en la persona y en la pareja. Más aún para las mujeres, quienes consideran como un hecho importante el tener hijos. Por lo que incorporar el tratamiento de la infertilidad mediante técnicas de reproducción asistida en el ámbito de la salud pública nacional, permitirá la prevención, abordaje y tratamiento de la enfermedad, así como la disminución de los costos que incurren las parejas, atendándose la demanda de la población afectada con un servicio profesional y capacitado por parte del Estado.

Un ejemplo de ello, es lo sucedido en el Instituto Materno Perinatal. En una publicación del 5 de octubre de 2013, el diario "Andina"⁴ publicó que las parejas infértiles de escasos recursos económicos recibirán en el Instituto Materno Perinatal (ex Maternidad de Lima) tratamiento de alta complejidad a bajo costo para lograr los hijos deseados, gracias al relanzamiento de la nueva Unidad de Medicina Reproductiva de dicha institución, siendo el primer establecimiento de salud público del país que ofrece este tipo de técnicas a parejas de escasos recursos del país.

Asimismo, de acuerdo a estadísticas que maneja el hospital, se atiende entre 15 a 20 casos diarios, de los cuales el 40% requiere de fertilización In Vitro, tratamiento complejo que no está al alcance de todos. De igual forma, el jefe de la Unidad y especialista en medicina reproductiva, Antonio Cipriano Bernuy, precisó que de cada 10 mujeres que tienen 40 años de edad, 7 no pueden tener hijos y que en el Perú

² Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

³ Ysis Roa-Meggo, La infertilidad como problema de salud pública en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia V.58 N.2 Lima, 2012.

⁴ <http://www.andina.com.pe/agencia/noticia-ex-maternidad-lima-brinda...tratamientos-complejos-fertilidad-a-bajo-costo-672236.aspx> (Consultado el 10 de enero de 2018)

existen aproximadamente entre 1 millón y un millón 500 mil parejas tienen problemas de infertilidad. De lo que se advierte que la demanda de personas con infertilidad que consultan y reciben tratamiento por infertilidad ha crecido en los últimos años, siendo la oferta de servicios limitada.

Es importante mencionar que un tratamiento de fertilización in vitro (FIV) puede costar en Lima aproximadamente entre US\$3 500 y US\$5 000⁵. Por ejemplo, según el director del Instituto de Medicina Reproductiva de la Clínica Ricardo Palma, el costo de una fertilización in vitro oscila entre US\$ 3.500 y US\$ 4.400⁶; precios inaccesibles y difíciles de costear para la mayor parte de la población.

Por dicha razón, mediante el presente proyecto de ley se busca brindar el acceso a técnicas de reproducción asistida a parejas y personas que necesitan de tratamientos de fertilidad a través del sistema público de salud, y si bien están reconocidos por el Estado los derechos reproductivos, no están siendo garantizados debidamente, perjudicando la situación económica, emocional, psicológica y social de las personas que sufren de infertilidad.

Legislación comparada

Algunos países de la región han avanzado en la regulación de las técnicas de reproducción asistida para atender la infertilidad y el acceso en el sistema público de salud o a los seguros sociales, como se detalla a continuación:

País	Norma	Observaciones
Argentina	Ley 26.862 del 25 de junio de 2013. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida.	Su objeto es garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Dicha norma incluye en el Programa Médico Obligatorio los procedimientos y las técnicas que la OMS define como técnicas de reproducción médicamente asistida, así como el diagnóstico, los medicamentos y terapias de apoyo, con los criterios y modalidades de cobertura que establezca la autoridad correspondiente, sin requisitos o limitaciones que impliquen la exclusión debido a la orientación sexual o al estado civil de los destinatarios. La cobertura prestacional la deben brindar los establecimientos asistenciales de los tres (3) subsectores de la salud: público, seguridad social (obras sociales) y privado (medicina prepaga).

⁵ Vás Roa-Mieggo. La infertilidad como problema de salud pública en el Perú. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. V.58 N.2 Lima, 2012.

⁶ <https://salud.esalud.amecnaeconomia.com/el-mercado-de-la-ferilidad-crece-cada-vez-mas-en-peru> (Consultado el 15 de marzo de 2018).

Chile	Ley N° 19.585 Modifica el Código Civil y otros cuerpos legales en Materia de Filiación.	Se modificó el artículo 182° del Código Civil chileno, estableciéndose que: “El padre y la madre del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida son el hombre y la mujer que se sometieron a ellas. [...]” Asimismo, mediante el Fondo Nacional de Salud de Chile (Fonasa) se cuenta con 2 programas especiales, cuyo objetivo es facilitar el embarazo, estos son: Programa de fertilización asistida de baja complejidad: Para acceder a este programa se debe tener infertilidad y la pareja debe ser beneficiaria de Fonasa. Programa de fertilización asistida de alta complejidad: Se ha implementado a través de convenios suscritos con instituciones privadas y clínico-universitarias definidas por el Ministerio de Salud para la realización de los tratamientos. El programa otorga atención a las todas las parejas que cumpla con los criterios de inclusión (haber sido sometida a tratamientos de fertilidad de baja complejidad; ser beneficiarios de Fonasa; parejas legalmente casadas o en relación de convivencia estable al menos durante dos años; recibir consejería sobre el procedimiento de fertilización asistida); para el tratamiento de fertilización in vitro (FIV), los cuales se realizan de acuerdo al número de tratamientos de alta complejidad definidos anualmente para este programa. Se puede brindar la Inyección intracitoplasmática de espermios (ICSI) y la Criopreservación de pronúcleos (PN) y embriones. También otorga un programa para el tratamiento de fertilización asistida de baja complejidad (red Privada): El cual está dividido en uno para hombres y otro para mujeres. Es aplicado en centros especializados, y en su valor incluye un total de 3 intentos máximos. Está orientado para beneficiarios que tengan entre 25 a 37 años de edad ⁷ .
España	Ley 14/2006 sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida.	Tiene por objeto regular la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida acreditadas científicamente y clínicamente indicadas. También para la prevención y tratamiento de enfermedades de origen genético, así como la regulación en los supuestos y requisitos de utilización de gametos y preembriones humanos crioconservados.
Uruguay	Ley 19.167 publicada el 29 de noviembre de 2013. Regulación de las técnicas de reproducción humana asistida.	Regula las técnicas de reproducción humana asistida acreditadas científicamente, así como los requisitos que deben cumplir las instituciones públicas y privadas que las realizarán. El artículo 3° del texto normativo establece como deber del Estado garantizar que las técnicas de reproducción humana asistida queden incluidas dentro de las prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud.

⁷<https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/usuarios/coberturas/especiales/fertilizacion> (Consultado el 12 de marzo de 2018)

II. CONTENIDO DE LA PROPUESTA

Mediante el presente proyecto de ley se propone garantizar el acceso a técnicas de reproducción humana asistida reconocidas por la Organización Mundial de Salud (OMS), así como reconocer la infertilidad como enfermedad a fin de otorgar posibilidades de solución a los problemas de infertilidad, necesarios para el fin de la procreación humana.

Existen diversas causas que impiden o dificultan la reproducción normal, como la infertilidad en hombres y mujeres, por ello se pretende promover el uso de técnicas de reproducción asistida a fin de facilitar el embarazo cuando éste no se consigue de forma natural debido a problemas de fertilidad, es decir, mediante procedimientos que sustituyen el proceso natural de la reproducción.

Según la OMS, las Técnicas de Reproducción Asistida son todos los tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo, según el Glosario de Terminología de Reproducción Asistida⁶, documento que se ha tomado en cuenta para establecer ciertas definiciones aceptadas internacionalmente relacionadas a la reproducción asistida.

Al respecto, debe precisarse que se ha considerado en la presente ley como técnicas de baja complejidad: la inseminación asistida (inseminación artificial) homóloga o heteróloga, las relaciones sexuales dirigidas y la estimulación ovárica. De alta complejidad: la fecundación in vitro con óvulos propios o donados, la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI), la transferencia intratubárica de gametos, la transferencia intratubárica de embriones, entre otros.

Entre las técnicas de baja complejidad se tiene a la inseminación artificial que consiste en introducir los espermatozoides en el tracto genital femenino, generalmente en el útero, para que pueda producirse la fecundación en las trompas de Falopio, tal y como ocurre en un embarazo natural. También está las relaciones sexuales dirigidas y la estimulación del ciclo ovárico de la mujer que se realiza mediante la administración de bajas dosis de las hormonas implicadas en el ciclo menstrual.

⁶ Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA). Versión revisada y preparado por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Encontrado en: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology/es/

Por otra parte, entre las técnicas de alta complejidad se tiene a la fecundación in vitro (FIV) que puede ser con óvulos propios o donados y consiste en unir un óvulo y un espermatozoide en el laboratorio para crear un embrión, que posteriormente se podrá transferir al útero de la mujer.⁹ Otra técnica compleja es la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI) que consiste en seleccionar un espermatozoide e introducirlo en el interior del óvulo en el laboratorio. Está indicada en los casos de esterilidad masculina severa, que no se pueden resolver con otras técnicas, o en la esterilidad de larga evolución.¹⁰

Siendo así, se ha establecido que las técnicas de reproducción humana asistida deben estar acreditadas clínicamente por el Ministerio de Salud, entidad competente de adoptar las medidas necesarias para garantizar el derecho al acceso libre, informado, seguro e igualitario de los beneficiarios a dichas técnicas.

Para ello se plantea que los beneficiarios de las técnicas de reproducción asistida sean mayores de edad, presenten algún grado de infertilidad y hayan expresado su consentimiento informado de forma expresa de conformidad con el artículo 7° de la Ley General de Salud que señala que debe haber conformidad de los padre biológicos, previa evaluación médica y psicológica por parte del centro o servicio de salud a cargo, así como se deberá proporcionar la información necesaria respecto a los posibles riesgos durante el tratamiento y el embarazo, para la mujer y la descendencia, y sobre la tasas de éxito de las técnicas.

La cobertura integral que brindará el Ministerio de Salud y el Seguro Social de Salud (ESSALUD), deberá tenerse en cuenta las técnicas de reproducción asistida de baja y alta complejidad, las cuales también podrán realizarse en centros de salud privados a través de convenios asistenciales suscritos por el Ministerio de Salud, conjuntamente con la Superintendencia Nacional de Salud. Sin embargo, solo se podrá acceder a un máximo de tres intentos anuales de técnicas de reproducción humana asistida de baja complejidad y a un máximo de un intento anual para las de alta complejidad.

De igual manera, para poder requerir la cobertura de los tratamientos es necesario que: (i) la mujer no sea mayor de 40 años, ello debido a que tienen un 50% de tasa de fertilidad, bajas de éxito de embarazo y riesgo a abortos espontáneos mayores que en las mujeres jóvenes. Además, la función ovárica de la mujer comienza a declinar, lo que complica la vida y salud para la madre como para el niño. (ii) Se presente algún grado de infertilidad que haga aconsejable el uso de las técnicas de

⁹ <https://www.reproduccionasistida.org/teprosiocion-asistida/> (Consultado el 20 de enero de 2018)

¹⁰ <http://www.nascenid.com/tecnicas-reproduccion-asistida> (Consultado el 20 de enero de 2018)

reproducción asistida. (iii) En el caso de las parejas, deberán estar legalmente casadas o en relación de convivencia de conformidad con las reglas establecidas sobre unión de hecho en el Código Civil. (iv) La pareja que desea la cobertura de las técnicas de reproducción asistida de alta complejidad, deberá haber sido sometida a las técnicas de reproducción asistida de baja complejidad. En todos los casos siempre se tendrá prioridad de aquellas parejas que no hayan tenido hijos.

Cabe agregar que las técnicas de baja complejidad se dan cuando la unión entre óvulo y espermatozoide se realiza dentro de la trompa de Falopio, tal y como ocurre en un embarazo natural. En cambio, las técnicas de alta complejidad se dan cuando la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar en el laboratorio, lo que implica la necesidad de extraer los óvulos del organismo de la mujer.

Entre las técnicas de reproducción asistida, se propone además la donación de gametos y embriones de forma gratuita, formal, anónima y confidencial entre el donante y el centro de salud autorizado hasta a un máximo de tres intentos anuales por donante. Así como la crioconservación de gametos y embriones con fines únicamente reproductivos en los centros médicos autorizados. Por lo que, tanto los donantes de gametos y embriones, y el número de gametos y embriones crioconservados en cada centro de salud, deberán inscribirse en el Registro Nacional de Donantes adscrito al Ministerio de Salud.

Otra técnica establecida por la OMS es el útero subrogado, conocida como vientre de alquiler o gestación por sustitución y que consiste en que una mujer accede a gestar el hijo de otra persona. Si bien en el Perú no está prohibida tampoco está permitida, lo que genera un vacío legal. A pesar de ello, en el país se ha dado la primera la sentencia, con fecha de 6 de diciembre de 2011, sobre el primer caso aprobado sobre vientres de alquiler (casación N° 563-2011, Lima).

Se trata del caso de una pareja matrimonial que encargó a un tercero la gestación de su futuro hijo que sería entregado al matrimonio tras el nacimiento. La pareja pagó a la gestante la suma total de 18.900 \$ USD, el bebé fue entregado a los padres de intención, quienes iniciaron un proceso de adopción para que legalmente se constituyese la filiación a su favor. Sin embargo, la gestante subrogada se arrepiente e interpone un recurso de casación para mantener la filiación. Finalmente la Corte, basándose en el comportamiento de la gestante, que renunció al bebé a cambio de dinero, resolvió que primaba el interés superior de la niña y que, por tanto, continuaría viviendo con los padres intencionales¹¹.

¹¹ <https://www.balazpost.es/peru/> (Consultada el 14 de marzo de 2018)

Por tales razones, si bien se propone en el presente proyecto de ley la nulidad de todo contrato a título oneroso o gratuito por el cual una mujer renuncia a la filiación del bebé que ha gestado en favor de un tercero. Se exceptúa e los casos en que la mujer no pueda gestar debido a enfermedades genéticas o adquiridas debidamente diagnosticada, lo cual únicamente podrá ser cuando: (i) la madre gestante sea un familiar de segundo grado de consanguinidad; (ii) la gestación subrogada sea de manera altruista y (iii) la implantación y gestación del embrión sea formado por los gametos de la pareja de intención o solicitantes de la gestación subrogada.

En el caso de la filiación de los nacidos con las técnicas de reproducción humana asistida se remite su determinación a las normas civiles correspondientes. Sin embargo, para el caso de la donación de gametos y embriones se establece el derecho de obtener la información general de los donantes y, solo en los casos que supongan un peligro grave para la vida o salud del hijo y mediante vía judicial, se podrá revelar la identidad del donante, lo que no implica en ningún caso determinación legal de la filiación. Lo mismo sucedería en el caso de la gestación por sustitución, donde la filiación se determinará por el aporte del material genético del nacido.

Por tal motivo, se plantea modificar el artículo 7º de la Ley 26842, Ley General de Salud, y establecer que se puede ejercitar el derecho a recurrir a las técnicas de reproducción asistida, aun cuando la condición de madre genética y de madre gestante no recaiga sobre la misma persona. Así también estará permitida la donación de óvulos, que se realiza cuando la mujer no puede producir óvulos o produce óvulos de mala calidad, incapaces de originar un embrión viable. Los óvulos pueden provenir de las mismas mujeres que están realizando un procedimiento de FIV y tienen óvulos sobrantes que aceptan donar o de donantes que no son pacientes del programa de FIV.³²

Respecto a los centros y servicios de salud que realicen las técnicas de reproducción humana asistida deberán estar habilitados y cumplir con los requisitos que determine el Ministerio de Salud. Al igual que los equipos biomédicos que deberán estar cualificados para realizar las técnicas, bajo responsabilidad legal. Igualmente los centros estarán obligados a suministrar información clara, precisa y accesible a los usuarios, garantizándose los derechos a la intimidad personal y a la protección de los datos personales, con las debidas garantías de confidencialidad.

³²<https://www.webdona.com/embrazos/querrela-embrazada/speodar-con-ovosida/microinyecion-o-inyeccion-intra-citoplasmatica-de-espermatozoides-icsi-2325> (Consultado el 12 de marzo de 2016)

Para tal efecto, se propone que los centros o establecimientos de salud se inscriban en un Registro Nacional a cargo del Ministerio de Salud, así como los datos relacionados al número y tipos de técnicas y las tasas de éxito en términos reproductivos. El Ministerio de Salud deberá publicar una lista de los centros de salud públicos y privados que ofrecen la cobertura de las técnicas de reproducción humana asistida.

Por lo expuesto, es necesario modificar el marco legal existente con el objeto de contar con una legislación que regule el alcance, los requisitos y condiciones para el acceso de las técnicas de reproducción asistida en el ámbito nacional de salud, debido que al no contarse con una legislación detallada en técnicas de reproducción asistida, no existe ningún tipo de seguridad para las parejas a la hora de llevar a cabo estos procedimientos.

III. EFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Con la promulgación y aprobación de la propuesta legislativa, se propone garantizar el acceso a técnicas de reproducción humana asistida, con el fin de otorgar posibilidades de solución a los problemas de esterilidad, necesarios para el fin de la procreación humana; lo que guarda coherencia interna, vínculo y relación con lo establecido en el artículo 6° de nuestra Constitución Política, al no afectarse disposiciones constitucionales, legales y administrativas vigentes.

Por el contrario, permite a que el Estado cumpla con el deber de brindar las condiciones necesarias para que la población infértil peruana acceda a servicios de salud que cubre con el abordaje, diagnóstico, tratamiento y solución para los problemas de infertilidad mediante procedimientos y técnicas de reproducción médica asistida, sin que ello contravenga o colisione con alguna otra norma del orden jurídico establecido.

IV. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La implementación de la presente iniciativa legislativa no irroga mayor gasto adicional al Estado, por cuanto su objeto es garantizar el acceso integral a técnicas de reproducción humana asistida reconocidas por la Organización Mundial de Salud (OMS), así como reconocer la infertilidad como enfermedad, con el fin de otorgar posibilidades de solución a los problemas de fertilidad, necesarios para el fin de la procreación humana.

Por el contrario, el proyecto debe ser considerado viable, debido a que brinda posibilidades de procreación a las parejas que tienen problemas de fertilidad, siendo deber del Estado atender a la población afectada que no cuenta con la economía suficiente para acceder a tratamientos de infertilidad, lo que perjudica a la salud emocional y psicológica de las parejas que actualmente no pueden concebir.

V. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La presente iniciativa legislativa se enmarca dentro de las siguientes las Políticas de Estado aprobadas por el Acuerdo Nacional¹³:

- Política de Estado N°13 sobre el "Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social"; que implica asegurar las condiciones para un acceso universal en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad a los servicios públicos de salud para su promoción y prevención.
- Política de Estado N°16 sobre la "Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud", que tiene como fin fortalecer la familia como espacio fundamental del desarrollo integral de las personas.

¹³ <http://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/52762068/politicas-de-estado-castellano/> (Consulta del 18 de enero de 2018)

Proyecto de Ley N° 8542/2018-CR

La Congresista de la República que suscribe, **LUCIANA LEÓN ROMERO**, integrante de la Célula Parlamentaria Aprista, en ejercicio del derecho de iniciativa en la formación de las leyes que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y los artículos 74° y 75° del Reglamento del Congreso de la República, pone a consideración el siguiente:

PROYECTO DE LEY

El Congreso de la República

Ha dado la siguiente Ley:

LEY QUE REGULA EL USO Y EL ACCESO A LOS TRATAMIENTOS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA



Artículo 1°.- Objeto de la Ley.

La presente Ley tiene por objeto regular la utilización y el acceso integral a las técnicas de reproducción humana asistida por parte de la población, así como los requisitos mínimos que deben cumplir los centros y servicios de salud que las realicen, las responsabilidades de los equipos biomédicos interdisciplinarios, la promoción de la investigación biomédica, los derechos y obligaciones de los usuarios o beneficiarios que se sometan a este tipo de prácticas médicas, y su vinculación con la filiación, entre otros, protegiéndose en todo momento la dignidad humana de la persona, los derechos reproductivos de los ciudadanos y el interés superior del menor, en concordancia con la Constitución Política del Estado y la normatividad vigente.

Artículo 2°.- Ámbito de aplicación.

La presente Ley es aplicable a todas las personas que se sometan a tratamientos de reproducción humana asistida, así como las entidades del sector público y privado, en lo que les corresponda.

Artículo 3°.- Finalidad de la Ley.

- 3.1 Las técnicas de reproducción humana asistida son realizadas a toda persona que presente algún grado de infertilidad y/o en salvaguarda de sus derechos reproductivos;
- 3.2 Las técnicas de reproducción humana asistida se llevan a cabo con la finalidad de contribuir únicamente con la procreación humana;
- 3.3 Las personas que se sometan a las técnicas de reproducción humana asistida aportan su propio material genético y/o el de su pareja para llevar a cabo la procreación, o recibir gametos femeninos y/o masculinos o embriones con participación de terceros, de acuerdo a lo establecido en la presente Ley y su reglamento;
- 3.4 Excepcionalmente, y cuando el diagnóstico médico así lo amerite, las parejas que se sometan a las técnicas de reproducción humana asistida pueden solicitar la práctica de una gestación subrogada con transferencia de embriones formados con material genético de terceras personas, siempre y cuando

la Comisión Especial de Reproducción Humana Asistida constituida por el Ministerio de Salud lo autorice, en los términos señalados en el reglamento de la presente Ley; y.

- 3.5 Se prohíbe la fecundación de óvulos o embriones humanos, con cualquier fin distinto a la procreación humana.

Artículo 4°.- Principios Generales.

Los principios generales para la aplicación de la presente Ley son los que se indican a continuación:

- 4.1 Principio de dignidad y defensa de la vida humana. La aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida se encuentra en armonía con el pleno respeto a la vida, a la dignidad, a los derechos y a las libertades fundamentales de toda persona, reconocidas por la Constitución Política del Estado y normas vigentes.
- 4.2 Principio de respeto a la autonomía y responsabilidad. Toda persona tiene derecho a decidir sobre aquello que puede afectar su salud, asumiendo las consecuencias que puedan acarrearse, a partir de tener toda la información relevante, necesaria y oportuna, según corresponda.
- 4.3 Principio de igualdad. La atención médica debe ser brindada conforme a las necesidades de salud en condiciones equitativas, idóneas y de calidad, sin distinciones, privilegios, preferencias ni exclusiones.
- 4.4 Principio de beneficencia. El profesional de la salud procura el bienestar de las personas involucradas en las técnicas de reproducción humana, en concordancia con lo dispuesto en la presente Ley y su reglamento.
- 4.5 Principio de no maleficencia. Las acciones que se lleven a cabo en el marco de un procedimiento de procreación humana asistida deben procurar el menor riesgo y daño a las personas involucradas conforme a los alcances de la presente Ley y su reglamento.
- 4.6 Principio de solidaridad. La donación de gametos y embriones, las gestantes subrogadas y los centros y/o servicios de salud autorizados se rigen por el altruismo a favor de las personas que se sometan a tratamientos de reproducción humana asistida, de acuerdo a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.
- 4.7 Principio de justicia y equidad. La salud es un derecho humano fundamental que es garantizado por el Estado.
- 4.8 Principio de información. En las técnicas de reproducción humana se debe ofrecer toda la información relevante sobre sus beneficios, posibilidades de éxito, riesgos y consecuencias que deriven de éstos.
- 4.9 Principio de confidencialidad. La información relativa a las personas involucradas a las técnicas de reproducción humana asistida es reservada. Ésta no puede ser utilizada o revelada para fines distintos a los dispuestos en la presente Ley y su reglamento.
- 4.10 Principio de Interés Superior del Niño. Es el derecho, principio y norma de procedimiento que otorga al niño el derecho a que se considere de manera primordial su interés superior en todas las medidas que afecten directa o indirectamente a los niños y adolescentes, garantizando sus derechos humanos.

Artículo 5°.- Tratamientos de Reproducción Humana Asistida.

- 5.1 Las técnicas de reproducción humana asistida son el conjunto de tratamientos o procedimientos especiales que coadyuvan a facilitar la procreación humana cuando otros métodos médicos y/o terapéuticos se hayan descartado por inadecuados o ineficaces, de acuerdo a lo prescrito por el equipo biomédico tratante, sin excluir las nuevas técnicas desarrolladas mediante avances científicos y/o tecnológicos; en el marco de lo señalado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la presente Ley y su reglamento.
- 5.2 Estas técnicas también pueden ser utilizadas para la prevención, tratamiento e investigación de enfermedades de origen genético, hereditario o infecciones transmisibles que dificulten la procreación humana, cuando sea posible recurrir a ellas con suficientes garantías terapéuticas y estén estrictamente prescritas por el equipo biomédico correspondiente.
- 5.3 Solo se aplican las técnicas de reproducción humana asistida que no atenten contra la vida y la dignidad humana.

Artículo 6°.- Deber del Estado.

- 6.1 El Estado garantiza el acceso libre, informado, seguro e igualitario a las técnicas de reproducción humana asistida, cuando médicamente se requieran, en el marco de lo dispuesto en la presente Ley y su reglamento.
- 6.2 El Estado promueve que estas técnicas queden incluidas dentro de las prestaciones y/o programas integrales de asistencia del Seguro Integral de Salud (SIS), del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y de las empresas privadas de seguros, siendo financiados por éstas, de acuerdo a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.
- 6.3 El Estado fomenta la prevención de la infertilidad combatiendo las enfermedades que la puedan dejar como secuela, así como la incidencia de otros factores que la causen, a través de campañas de comunicación y/o difusión a nivel nacional.

Artículo 7°.- Del uso y acceso a las técnicas de reproducción humana asistida.

Las condiciones para el uso y acceso a las técnicas de reproducción humana por parte de la población, son las siguientes:

- 7.1 Ser mayor de edad y con capacidad de ejercicio;
- 7.2 Gozar de un buen estado de salud psicofísica, acreditando que no se padece de enfermedades genéticas, hereditarias o infecciosas que comprometan la viabilidad de la gestación o que sean transmisibles a la descendencia y no puedan ser tratadas luego del nacimiento;
- 7.3 Recibir toda la información y/o asesoramiento sobre estas técnicas, que vincule aspectos biológicos, jurídicos, éticos y económicos; siendo de responsabilidad del equipo biomédico tratante y de los responsables de los centros y/o servicios sanitarios su cumplimiento;

- 7.4. Expresar consentimiento previo, informado, consciente, libre y por escrito mediante documento público de fecha cierta, el cual puede ser revocado hasta antes del inicio del procedimiento de reproducción humana asistida, según corresponda.
- 7.5. Solicitar, según sea el caso, se suspenda en cualquier momento la realización del procedimiento y/o tratamiento de reproducción humana asistida, debiendo atenderse dicha petición de manera inmediata y sin condicionamientos, bajo propia responsabilidad; y,
- 7.6. Exigir se trate con reserva y con estricto secreto los datos relativos a la realización de un procedimiento de reproducción humana asistida, tales como la identidad de los usuarios o beneficiarios, de los donantes y de las circunstancias que concurran en el origen de la gestación, en historias clínicas individuales; encontrándose dicho accionar alcanzado por el secreto profesional y en todos los casos sujeta a las responsabilidades que establecen las leyes, los Códigos de Ética u otras normas vigentes.

Artículo 8°.- De los usuarios de los tratamientos de reproducción humana asistida.

- 8.1. Toda persona que solicite el uso o aplicación de alguna de las técnicas de reproducción humana asistida con fines de procreación, es considerado usuario y/o usuarios en los términos regulados por la presente Ley y su reglamento.
- 8.2. Para efectos de la presente Ley, también se entiende por usuario y/o usuarios a los progenitores que solicitan la práctica de una gestación subrogada, conforme a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.
- 8.3. Los usuarios tienen los siguientes derechos y obligaciones:
 - 8.3.1. A acceder a las técnicas de reproducción humana asistida en los centros y/o servicios de salud autorizados, públicos y/o privados, según las condiciones que establezca la presente Ley y su reglamento.
 - 8.3.2. A brindar su consentimiento de manera oportuna, indubitable y veraz que permita tomar una decisión adecuada para acceder al servicio de reproducción humana asistida, así como recibir un servicio idóneo y de calidad.
 - 8.3.3. A ser respetado en la decisión que adopte sobre el destino de sus gametos y/o embriones, dentro de los límites previstos en la presente Ley y su reglamento.
 - 8.3.4. A no ser discriminado en la prestación del servicio de reproducción humana asistida sin distinciones, privilegios, preferencias ni exclusiones.
 - 8.3.5. A la protección de sus datos personales que deriven de las técnicas de reproducción humana asistida.
 - 8.3.6. A solicitar y recibir atención psicológica y/o jurídica durante la prestación del servicio de reproducción humana asistida, según prescriba el médico tratante.
 - 8.3.7. A someterse a las evaluaciones médicas y/o psicológicas en los centros y/o servicios de salud autorizados, públicos y/o privados, según corresponda.
 - 8.3.8. A asumir los costos de la criopreservación de gametos y/o embriones que sean transferidos para sí o en caso de gestación subrogada, según corresponda.
 - 8.3.9. Otros derechos y obligaciones que determine el reglamento de la presente Ley.

Artículo 9°.- De los beneficiarios de los tratamientos de reproducción humana asistida.

- 9.1 Son beneficiarios las personas que reciben gametos o embriones donados por parte de los centros y/o servicios de salud autorizados, en el marco de los procedimientos de reproducción humana asistida y los fines regulados por la presente Ley y su reglamento.
- 9.2 Los beneficiarios de las técnicas de reproducción humana asistida deben someterse a las evaluaciones médicas y/o psicológicas en los centros y/o servicios de salud autorizados, públicos y/o privados, según corresponda.
- 9.3 Los derechos y obligaciones de los beneficiarios son los mismos señalados para los usuarios, según sea el caso, y conforme a lo establecido en la presente Ley y su reglamento.

Artículo 10°.- De la disposición de Gametos.

- 10.1 La disposición de gametos masculinos o femeninos se realiza con fines de procreación y/o preservación de la fertilidad.
- 10.2 Esta disposición implica la voluntad de utilizarlos para sí mismo o para donarlos a terceros, con fines reproductivos o de investigación, en los términos señalados en la presente Ley y su reglamento.
- 10.3 Los gametos recuperados tras un procedimiento terapéutico y que no sean utilizados en las técnicas de reproducción humana asistida pueden ser criopreservados en los centros y/o servicios de salud autorizados, en correspondencia al acuerdo de voluntades a que lleguen las partes interesadas.
- 10.4 Se prohíbe que los gametos utilizados en investigación sean transferidos con fines de procreación.
- 10.5 Se pierde la titularidad de los gametos, de acuerdo a los siguientes supuestos:
 - 10.5.1 Cuando sean donados con fines reproductivos o de investigación;
 - 10.5.2 Cuando se da el fallecimiento de uno de los miembros de la pareja, sus gametos son desechados automáticamente, salvo que haya prestado su consentimiento libre, consciente, voluntario y expreso mediante documento público de fecha cierta, para que su material genético pueda ser utilizado en cualquiera de las siguientes situaciones:
 - a) A favor de la pareja sobreviviente.
 - b) Donación a favor de tercero o,
 - c) Para fines de investigación.
 - 10.5.3 Cuando no se solvente el mantenimiento de su criopreservación, en los términos establecidos con el centro y/o servicio de salud autorizado, debiendo ser desechados en los plazos y términos señalados en el reglamento, bajo responsabilidad.

Artículo 11°.- De la Donación de Gametos y Embriones.

- 11.1 La donación de gametos es el acto jurídico voluntario, gratuito, altruista, consciente, sometido a reserva y formal entre el donante y el centro y/o servicio de salud autorizado. Este acto nunca tendrá carácter lucrativo o comercial. No genera vínculo filial.

- 11.2 La donación de gametos es limitada. Los requisitos y/o condiciones para ser donante, los procedimientos a utilizarse, el número máximo de veces que se puede donar y sus plazos se establecen en el reglamento de la presente Ley.
- 11.3 La donación de gametos resultantes de las técnicas de reproducción humana asistida se realiza con fines reproductivos.
- 11.4 Los donantes de gametos tienen los siguientes derechos y obligaciones:
- 11.4.1 A mantener en reserva su identidad, custodiándose los datos del donante en el más estricto secreto y en clave en los Bancos respectivos y en el Registro Nacional de Donantes; salvo la dación de información general o que en circunstancias extraordinarias que comporten un comprobado peligro para la vida del nacido, o previa resolución judicial con arreglo a las leyes procesales vigentes, se pueda revelar, siempre que dicha revelación sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal propuesto. Dicho acto tendrá carácter restringido y no implicará, en ningún caso, publicidad de la identidad del donante ni producirá ningún efecto jurídico en relación a la filiación.
 - 11.4.2 A recibir toda la información sobre el acto de donar y las consecuencias previsibles de dicha decisión.
 - 11.4.3 A ser informado sobre los resultados de las pruebas que se le realicen durante el proceso de donación, así como a la reserva de los mismos con relación a terceros.
 - 11.4.4 A recibir una compensación económica relativa a las molestias físicas, gastos de desplazamiento y/o laborales que puedan haberse derivado de ésta, según corresponda. En ningún caso, supone incentivo económico o lucrativo.
 - 11.4.5 A tener en su centro laboral el permiso correspondiente por el tiempo que demande el proceso de donación, previa evaluación y diagnóstico que determine el médico tratante.
 - 11.4.6 A revocar su decisión por infertilidad sobrevenida y precisase para si los gametos donados, y siempre que en la fecha de la revocación aquéllos estén disponibles. A la revocación procederá la devolución por el donante de los gastos de todo tipo originados al centro y/o servicio de salud receptor; debiendo ser excluido del Registro de Donantes de Gametos, Embriones y Gestantes Subrogadas.
 - 11.4.7 A consignar en cada procedimiento de donación y en declaración jurada si ha realizado otras donaciones anteriores, así como el nombre del centro y/o servicio de salud en el que se hubiera realizado el mismo.
 - 11.4.8 Otros derechos y obligaciones que determine el reglamento de la presente Ley.
- 11.5 La donación de embriones resultantes de las técnicas de reproducción humana asistida se realiza con fines reproductivos. El acto de donación de embriones es limitado y cumple los mismos presupuestos, condiciones personales y derechos reconocidos en la donación de gametos, según corresponda.

- 11.6 La revocación de la donación de embriones procede por infertilidad sobrevenida y precisase para sí los embriones donados; y siempre que en la fecha de la revocación aquéllos estén disponibles. A la revocación procederá la devolución por el donante o donantes de los gastos de todo tipo originados al centro y/o servicio de salud receptor; debiendo ser excluidos del Registro de Donantes de Gametos, Embriones y Gestantes Subrogadas.
- 11.7 Se prohíbe la comercialización de gametos y/o embriones, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal a que hubiera lugar.
- 11.8 Los centros y/o servicios de salud autorizados pueden donar los gametos y/o embriones resultantes de las técnicas de reproducción humana asistida, a favor de beneficiarios, conforme a los presupuestos, condiciones y plazos que se establezcan en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 12°.- Crioconservación de Gametos y Embriones.

- 12.1 Los gametos y embriones pueden crioconservarse en los centros y/o servicios médicos autorizados, de acuerdo a los fines señalados en la presente Ley y previo consentimiento expreso e informado de los interesados; asimismo, pueden ser crioconservados los que resultasen de las prácticas de técnicas de reproducción humana asistida y que no hayan sido transferidos a una mujer.
- 12.2 Los gametos y embriones crioconservados deben ser utilizados únicamente por la propia usuaria o usuarios o para donación con fines reproductivos.
- 12.3 La titularidad de los embriones crioconservados se determina de acuerdo a la voluntad procreacional, conforme a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.
- 12.4 El cese de la crioconservación de gametos y embriones requerirá del consentimiento informado correspondiente, el cual podrá ser modificado en cualquier momento anterior a su aplicación o durante la vida de quien procede. En el caso de los embriones, específicamente, los centros y/o servicios médicos autorizados solicitan cada tres (03) años a los interesados, como mínimo, la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente.
- 12.5 Se prohíbe la comercialización de gametos y embriones crioconservados.
- 12.6 Las condiciones de crioconservación, los casos de pérdida de titularidad, sus plazos u otros se establecen en la presente Ley y su reglamento.

Artículo 13°.- De las Transferencias de Gametos y/o Embriones

- 13.1 Para la transferencia de gametos femeninos y/o masculinos, éstos deben provenir de la usuaria o de los miembros de la pareja. Sólo en el caso de ausencia de gametos o que no sean útiles al fin reproductivo, se podrá recurrir a gametos donados, de acuerdo a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.
- 13.2 El centro y/o servicio médico autorizado interviniente en la técnica de reproducción humana asistida puede inseminar el número de ovocitos que considere pertinente de acuerdo a las circunstancias particulares de cada usuaria o beneficiaria.
- 13.3 El centro y/o servicio médico autorizado interviniente luego de producida la fertilización de los ovocitos, puede transferir al útero solamente un (01) embrión por ciclo, por un máximo de cuatro

ciclos; salvo expresa indicación médica, en que puedan transferirse un máximo de dos (02) embriones.

- 13.4 En caso de donación, la elección del donante es responsabilidad del equipo biomédico que aplica la técnica de reproducción humana asistida. Se debe garantizar que el donante tenga la máxima similitud fenotípica e inmunológica y las máximas posibilidades de compatibilidad con la mujer receptora y su entorno familiar.
- 13.5 Las condiciones, requerimientos y plazos para la transferencia de gametos y/o embriones se establecen en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 14*.- Maternidad Subrogada o Uso Solidario del Vientre.

- 14.1 La gestación subrogada es un procedimiento que solo se lleva a cabo bajo indicación médica expresa y de manera supletoria, a efectos de coadyuvar de manera voluntaria, solidaria y altruista a aquellas personas que con algún grado de infertilidad pretendan tener descendencia. Este acto nunca tendrá carácter lucrativo o comercial.
- 14.2 La gestación subrogada implica que la mujer cuyo útero no pueda gestar su embarazo debido a enfermedades genéticas o adquiridas, mediante acuerdo privado, concierta con otra mujer la implantación y gestación de un embrión propio. En ningún caso, la gestante subrogada es la donante de los óvulos fecundados para dicho procedimiento.
- 14.3 Toda mujer mayor de edad con capacidad de ejercicio y que goce de buen estado psicofísico, de conformidad con las exigencias de un protocolo obligatorio que lo acredite, puede ser gestante subrogada, quien solo podrá realizar dicho procedimiento una sola vez, siempre y cuando se lleve una gestación a término.
- 14.4 La incapacidad referida en el párrafo 14.2 debe ser diagnosticada por el equipo biomédico tratante correspondiente.
- 14.5 Entiéndase por embrión propio aquel que es formado como mínimo por un gameto de la pareja o en el caso de la mujer sola por su óvulo, según corresponda, salvo la excepción prevista en el numeral 3.4, del artículo 3, de la presente Ley.
- 14.6 La gestación subrogada solo podrá llevarse a cabo en los centros y/o servicios de salud autorizados para tales fines.
- 14.7 Los derechos y obligaciones de la gestante subrogada son:
- 14.7.1 A recibir información sobre los riesgos y consecuencias derivadas de la gestación subrogada, antes de formalizarla y brindar su consentimiento previo y por escrito mediante documento público de fecha cierta.
 - 14.7.2 A recibir atención de salud adecuada antes, durante y después del embarazo hasta su plena recuperación.
 - 14.7.3 A recibir una alimentación adecuada, antes, durante y después del embarazo; esto último, bajo indicación médica expresa.
 - 14.7.4 A recibir una compensación económica relativa a las molestias físicas, gastos de desplazamiento y/o laborales que puedan haberse derivado de ésta. En ningún caso

supone incentivo económico o lucrativo que desnaturalice la finalidad de la maternidad subrogada.

- 14.7.5 A revocar su decisión inicialmente adoptada hasta antes de la transferencia embrionaria.
- 14.7.6 A practicarse con anterioridad al tratamiento de reproducción humana asistida, los exámenes necesarios para establecer qué enfermedades padece con el fin de evitar cualquier tipo de transmisión de patologías infecciosas, mentales o genéticas prevenibles al futuro nacido.
- 14.7.7 A acudir a los controles médicos indicados por la institución de reproducción humana asistida competente.
- 14.7.8 A tomar todas las medidas saludables desde el punto de vista físico, nutricional, mental, así como a realizarse los controles prenatales durante el desarrollo del embarazo.
- 14.7.9 A seguir todas las recomendaciones prescritas por el médico especialista antes y durante el embarazo.
- 14.7.10 Otros derechos y obligaciones que determine el reglamento de la presente Ley.

14.8 La filiación del nacido corresponderá a quien o quienes hayan solicitado y acordado la subrogación de la gestación con voluntad procreacional.

Artículo 15°.- Filiación.

- 15.1 La filiación de los nacidos con las técnicas de reproducción humana asistida se regulará por las normas civiles vigentes, en concordancia con los casos contenidos en la presente Ley.
- 15.2 La filiación derivada de la reproducción humana asistida se determina por la voluntad procreacional de tener descendencia de las personas que se someten a su uso o práctica, siendo expresada de manera previa, formal y contenida en documento público de fecha cierta; constituyéndose medio probatorio válido a nivel administrativo y/o judicial.
- 15.3 El consentimiento informado para determinar la filiación debe ser prestado en forma personal e individual por cada una de las personas que se someten al uso de la técnica de reproducción asistida; comprometiéndolos a asumir los deberes y derechos como padres, siendo condición irrenunciable, conforme a Ley.
- 15.4 En cada uno de los casos de filiación derivada de la reproducción humana asistida el interés superior del niño y el principio de identidad genética no son excluyentes entre sí.
- 15.5 Presunción de filiación:
 - 15.5.1 Los nacidos se consideran matrimoniales cuando se utiliza material genético del marido para la realización de la reproducción humana asistida. La existencia de material genético del esposo para su uso en una reproducción humana asistida hace presumir su asentimiento, salvo prueba en contrario.

- 15.5.2 Los hijos se consideran matrimoniales cuando exista asentimiento expreso del cónyuge, formalizado en documento público de fecha cierta, para la realización de la reproducción humana asistida con material genético de tercero.
- 15.5.3 No mediando matrimonio entre quienes recurren a una reproducción humana asistida, el asentimiento en documento público de fecha cierta o testamento para la utilización de material genético, equivale al reconocimiento de la filiación extramatrimonial.
- 15.5.4 El nacido gestado en vientre subrogado mediante transferencia embrionaria con ovodonación o con espermatozoide donado, es hijo o hija de la pareja matrimonial o extramatrimonial, que se sometieron a la técnica de reproducción humana asistida con participación de una tercera persona, en los siguientes términos:
- a) Si el nacido es gestado en un vientre subrogado a partir del material genético de ambos miembros de la pareja que se sometió a dicha técnica de reproducción humana asistida, la identidad del niño o niña queda determinada legalmente por el material genético de los interesados, que se acreditará por intermedio de los respectivos exámenes genéticos de los miembros de la pareja, emanados por centro y/o servicio de salud legalmente habilitado para tales efectos; y,
 - b) Si el nacido es gestado en un vientre subrogado a partir del material genético de al menos uno de los miembros de la pareja que se sometió a dicha técnica de reproducción humana asistida, la identidad del niño o niña queda determinada legalmente por el material genético del miembro de la pareja viable para la gestación y la no coincidencia genética del hijo con la mujer que llevó la gestación; la cual se acreditará por medio de:
 - (i) Los respectivos exámenes de coincidencia genética del nacido con el miembro de la pareja viable para la gestación y de no coincidencia genética del hijo con la mujer que llevó la gestación;
 - (ii) La certificación del médico tratante, autorizada ante notario, de la inviabilidad uterina o biológica del otro miembro de la pareja, dando cuenta del origen del material genético aportado por un tercero para concurrir a la formación del embrión; y,
 - (iii) La declaración jurada ante notario público de voluntad procreacional consensuada por parte de la pareja que se somete a dicha técnica con transferencia embrionaria en una tercera persona, y que contenga, a su vez, la voluntad de la mujer que llevó la gestación.

Dichas pruebas son suficientes para que la pareja solicite la inscripción del niño o niña en la partida de nacimiento del Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

(RENIEC), informando al servidor y/o funcionario competente el hecho de tratarse de un hijo nacido por técnicas de reproducción humana asistida en una tercera persona

15.6 Se presume también que existe filiación, según corresponda, cuando se presente el caso señalado en el numeral 3.4, del artículo 3, de la presente Ley.

15.7 No existe vínculo filiatorio alguno entre:

15.7.1 Los nacidos por la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida y los donantes de gametos o embriones;

15.7.2 Los nacidos por la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida y la mujer que llevó la gestación en caso de maternidad subrogada; ya que esta última se compromete expresamente a entregar al menor o menores a los usuarios que accedieron a dicha técnica inmediatamente después del nacimiento; y,

15.7.3 Los nacidos por la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida y la pareja fallecida, sin que éste último haya dejado mandato expreso sobre el destino de sus gametos y/o embriones.

15.8 Exceptúese de lo dispuesto en el párrafo 15.7.3 cuando:

- a) El material genético de la pareja fallecida o de un donante, se encuentre en el útero de la pareja superviviente o de la gestante subrogada en la fecha de la muerte de aquel o aquella, según sea el caso.
- b) La persona fallecida haya prestado su consentimiento previo, informado y libre ante notario público o mediante testamento para que con su material genético y/o embrión criopreservado se dé inicio al procedimiento de fertilización por técnicas de reproducción humana asistida a favor de su pareja superviviente para sí;
- c) El inicio del procedimiento mediante técnicas de reproducción humana asistida, con resultados exitosos, siempre que exista asentimiento expreso de aquel y se produzca dentro del año siguiente al deceso. La misma regulación se aplica a los embriones criopreservados.

En todos los casos, el hijo o hija así concebido genera los mismos efectos legales que se derivan de la filiación matrimonial o de la unión marital de hecho, en concordancia con lo prescrito en la presente Ley y su reglamento.

15.9 La identificación de los nacidos por la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida es determinada por el médico tratante en el Certificado de Nacido Vivo u otro análogo, bajo responsabilidad.

15.10 En ningún caso la inscripción en el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC) reflejará datos de los que puedan inferirse la técnica de reproducción humana asistida utilizada.

15.11 En los procedimientos de reproducción humana asistida no puede invocarse alguna de las reglas contempladas en los artículos 363, 366 y 371 del Código Civil, que regulan la negación y/o

impugnación de la paternidad o maternidad, respectivamente; salvo que se haya realizado sin mediar el asentimiento expreso del marido o pareja, según sea el caso.

- 15.12 La revelación de la identidad del donante en el supuesto señalado en el artículo 11 de la presente Ley, no implica, en ningún caso, determinación legal de filiación.

Artículo 16°.- Centros sanitarios y equipos biomédicos interdisciplinarios.

- 16.1. Son centros y/o servicios médicos que realizan técnicas de reproducción humana asistida, así como bancos de recepción, conservación y distribución de material biológico humano, los que se rigen por lo dispuesto en la presente Ley, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, el Decreto legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, y la normativa emitida por el Ministerio de Salud, según corresponda.
- 16.2. Los centros y/o servicios de salud que realizan técnicas de reproducción humana asistida deben remitir al Registro Único de Centros y/o Servicios Médicos Autorizados, Donantes y Gestantes Subrogadas, toda la información relacionada con la actividad para la que hayan sido autorizados, así como permitir la inspección y/o supervisión de sus instalaciones u otros, siempre que se garantice el principio de confidencialidad, de acuerdo a lo señalado en el artículo 4 de la presente Ley.
- 16.3. En cuanto a los equipos biomédicos interdisciplinarios que trabajen en centros y/o servicios sanitarios, públicos y/o privados, deben estar especialmente calificados para realizar las técnicas de reproducción humana asistida, sus aplicaciones o sus derivaciones científicas, contando para ello con el equipamiento y/o medios médicos necesarios y adecuados. Las características del equipamiento son determinadas por el Ministerio de Salud en coordinación con la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, en el reglamento de la presente Ley.
- 16.4. Los equipos biomédicos interdisciplinarios y la dirección de los centros y/o servicios sanitarios, públicos y/o privados, en que trabajan, incurrirán en las responsabilidades que legalmente correspondan si violan el secreto de la identidad de los donantes; si realizan mala práctica con las técnicas de reproducción humana asistida o los materiales biológicos correspondientes, o si por omitir la información o los estudios protocolizados se lesionarán los intereses de donantes o usuarios o se transmitirán a los descendientes enfermedades congénitas o hereditarias, evitables con aquella información y estudio previos; en concordancia con los Códigos de Ética y normas estatutarias de los Colegios profesionales en el marco de lo señalado por la Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- 16.5. Sin perjuicio de las responsabilidades civiles y/o penales a que hubiera lugar, las infracciones cometidas por los profesionales de la salud, personal administrativo y los centros y/o servicios autorizados son pasibles de las sanciones administrativas que determine el reglamento de la presente Ley.
- 16.6. Los requisitos y condiciones de funcionamiento, las obligaciones generales, así como las obligaciones frente a los usuarios y/o beneficiarios, entre otros, de los centros y/o servicios y de los equipos biomédicos que realizan técnicas de reproducción humana asistida se establecen en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 17°.- Banco de Gametos y/o Embriones.

Los centros y/o servicios de salud, públicas y/o privadas, que realicen técnicas de reproducción humana asistida pueden tener sus bancos de gametos y/o embriones, para lo cual deben ser previamente autorizados por la entidad competente y quedar sujetos a su supervisión y control, conforme se señale en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 18°.- Registro Único de Centros y/o Servicios Médicos Autorizados, Donantes y Gestantes Subrogadas.

18.1 Créase, en el Ministerio de Salud, el Registro Único de Centros y/o Servicios Médicos Autorizados, Donantes y Gestantes Subrogadas, que tiene por objeto registrar, administrar, mantener actualizada u otros, la información que sea remitida por los centros y/o servicios de salud autorizados, relativa al origen y destino de los gametos y/o embriones donados, así como la identidad de las mujeres que voluntariamente deciden ser gestantes subrogadas.

18.2 La finalidad, sus funciones, el contenido del registro, las condiciones para acceder y las responsabilidades, se establecen en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 19°.- Investigación con fines de procreación humana asistida.

19.1 Los gametos y/o embriones donados pueden utilizarse con fines de investigación para la mejora de las técnicas de reproducción humana asistida, en concordancia con lo señalado por el Ministerio de Salud.

19.2 Se prohíbe la investigación con gametos y/o embriones generados para desarrollar embarazos con las técnicas de reproducción humana asistida reguladas por la presente Ley.

19.3 Todo protocolo de investigación deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud previo a iniciarse el mismo.

19.4 Los requisitos y condiciones para llevar a cabo la investigación, así como las obligaciones, responsabilidades, sanciones u otros, se establecen en el reglamento de la presente Ley.

Artículo 20°.- Clonación y alteración de la especie humana

20.1 Se prohíbe la donación de seres humanos, así como cualquier procedimiento dirigido a la transformación o alteración de la especie humana, a partir de material biológico obtenido en aplicación de técnicas de reproducción humana asistida reguladas por la presente Ley.

20.2 La institución que practique los procedimientos especificados en el párrafo anterior es inhabilitada perpetuamente para la prestación de técnicas de reproducción humana asistida, de acuerdo a lo señalado en la presente Ley y su reglamento.

Artículo 21°.- Infracciones y sanciones.

21.1 Las infracciones se clasifican en leves, graves y muy graves, las cuales son tipificadas en el reglamento de la presente Ley.

21.2 La Superintendencia Nacional de Salud sanciona a los centros y/o servicios de salud autorizados, así como a los profesionales de la salud, por las acciones u omisiones contrarias a la presente Ley.

su reglamento y demás dispositivos complementarios y conexos, en el marco de lo señalado en el Decreto Legislativo N° 1158.

- 21.3 La Superintendencia Nacional de Salud puede ordenar la implementación de una o más medidas correctivas y/o resolutivas con el objeto de corregir o revertir los efectos que la conducta infractora hubiera ocasionado o evitar que esta se produzca nuevamente, según corresponda.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS MODIFICATORIAS

PRIMERA.- Modificación del artículo 7° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.

Modifícase el artículo 7° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, conforme al siguiente texto:

"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, como la maternidad subrogada, ovodonación, donación de espermatozoides u otras reconocidas por el Ministerio de Salud. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo, informado, expreso y por escrito de cada una de las partes involucradas.

(...)"

SEGUNDA.- Modificación del Artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

Modifícase el artículo 5° del Decreto Legislativo N° 1158, Decreto Legislativo que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud, en los siguientes términos:

"Artículo 5.- Ámbito de Competencia.

La Superintendencia Nacional de Salud es una entidad desconcentrada y sus competencias son de alcance nacional.

Se encuentran bajo el ámbito de competencia de la Superintendencia todas las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), así como todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y los profesionales de la salud en el marco de las prestaciones de salud referidas en la presente Ley.

(...)"

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- Reglamentación

En un plazo no mayor a ciento ochenta (180) días a partir de la vigencia de la presente Ley, el Ministerio de Salud aprobará su reglamentación mediante decreto supremo.

SEGUNDA.- Implementación del Registro Único de Centros y/o Servicios Médicos Autorizados, Donantes y Gestantes Subrogadas.

El Ministerio de Salud, en el plazo de noventa (90) días hábiles, computados a partir de la vigencia del reglamento de la presente Ley, implementará el Registro Único de Centros y/o Servicios Médicos Autorizados, Donantes y Gestantes Subrogadas.



LUCIANA LEÓN ROMERO

Unidad y Reconstrucción Nacional

TERCERA.- Derogación.

Deróganse o déjense sin efecto todas las normas que se opongan a la presente Ley.

CUARTA.- Vigencia de la Ley.

La presente Ley entra en vigencia al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

Comuníquese al Señor Presidente de la República para su promulgación.

Lima, 17 de setiembre de 2018.

LUCIANA LEÓN ROMERO
Congresista de la República

ANÍBAL

J. DEL CASTILLO

VOIERO CPA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 17 de Octubre del 2018.

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 2542 para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de Justicia y Derechos Humanos;

Salvo y Regla cetera.

.....
..... 15

JOSÉ ABANTO VALDIVIESO
Oficial Mayor (a)
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

ANEXO 6: CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO: LA TRIANGULACIÓN (E ESPECIALISTAS JUDICIALES)

PREGUNTAS	CARLOS AURELIO PARIONA PACHECO Secretario Judicial 1	EDWIN DANTE BUSTINZA BUSTINZA Secretario Judicial 2	LUCRECIA CHAVEZ FLORES Juez 1	CONVERGENCIA (acuerdo)	DIVERGENCIA (desacuerdo)	INTERPRETACIÓN DE ESPECIALISTAS JUDICIALES
<p>1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Sí, pero se debe tener en cuenta algunos factores, entre ellos tenemos económico y social, ya que para acceder a este tratamiento se actualmente se requiere una alta suma de dinero; por lo tanto si una persona que es pobre no podrá satisfacer su deseo de ser padre o madre, por ello debe regularse el tema económica y social, porque es algo nuevo para algunas personas y previamente a una promulgación de ley se deberá informar encuestar a las personas.</p>	<p>Si estoy de acuerdo, considero que la ciencia y el derecho debe ir juntos porque ambos se complementan, todo esto, debe tener ciertos requisitos como en el orfanato te piden requisitos para tener un niño huérfano, el estado debe brindar ciertos requisitos para que toda aquella persona que se considere apto para ser donante pueda coadyuvar a la pareja que desean ser padres.</p>	<p>Sí, estoy de acuerdo de que se regule para que así se de una manera oficial, y no haya contratiempos y conflictos entre las personas que podrían participar. No todas las personas tienen la finalidad de engendrar y fecundar óvulos, igual espermias, y eso no significa que las parejas en muchas ocasiones ellos tengan el animus de procrear y de ser padres como todas parejas, toda familia, y pienso que se le podrían dar la oportunidad a</p>	<p>Los tres especialistas judiciales están de acuerdo que se regule la Maternidad Subrogada es considerada como el debido fundamento que debe tener una resolución judicial.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Los secretarios judiciales interpretan que la motivación es la parte fundamental para una debida motivación.</p>

<p>2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Sí, porque en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso <i>Artaliza Murillo y otros vs Costa Rica</i>, se ordenó a todos los países miembros adecuar su normativa con el derecho de tener una familia, así sea padres con la ayuda de la ciencia.</p>	<p>Los Tratados Internacionales son fuente de nuestra norma interna es por ello que es reconocida por la constitución de 1993, y el estado peruano tiene la obligación de acatarlo dispuesto por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por lo que considero que si existe una influencia para la regulación de la Maternidad Subrogada; en nuestro país falta más conocimiento respeto a este tema.</p>	<p>Sí creo que a través de los Derechos Humanos que están siendo acogidos a nivel internacional evidentemente hay derecho a procrear, derecho a tomar las decisiones de cómo utilizar su cuerpo siempre y cuando sea de forma positiva y saludable, igualmente a la constitución a una familia e su7nod e los derechos fundamentales internacionalmente entonces pienso de que amparandonos en este tipo de derechos podría</p>	<p>El primero, segundo y cuarto abogado está de acuerdo de que uno de los factores negativos de la falta de motivación de las resoluciones judiciales es el sistema judicial peruano por la falta de idoneidad de las resoluciones y la carga procesal</p>	<p>Solo cuando el juez delega a un asistente y este no conoce el proceso</p>	<p>Los abogados interpretan que los factores negativos de la falta de motivación de las resoluciones judiciales es debido a la mala organización del sistema judicial.</p>
---	--	--	---	--	--	--

<p>3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Sí, porque se debe analizar una situación jurídica a resolver que trae como consecuencias derechos humanos, derecho a la vida y la libertad de tomar decisiones y porque el proyecto de vida casi toda pareja tiene de formar una familia.</p>	<p>Si esto debido a que la norma Internacional o la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos no debe ser distante con nuestra realidad, este control d convencionalidad aportara mucho al analisis tanto en la materia de familia como otras ramas del derecho ya que se utilizara la norma más idónea para casos mediáticos, ya que si defendemos derechos humanos la sociedad se dará cuenta que es un gran avance incluir a la Maternidad Subrogada a nuestra norma interna.</p>	<p>trabajarse una Maternidad Subrogada de manera altruista.</p> <p>Si, porque finalmente si esto está regulado va a dar lugar a que no se haga una tendencia económica, que no sea oculto, que no sea aprovechado por algunas clínicas, entre personas, digamos para sacar provecho posterior a terceros, entonces esto daría una claridad en el accionar de las personas y finalmente daría la capacidad de que puedan decidir digamos el cual de las partes de esta Maternidad</p>	<p>Los cuatro abogados están de acuerdo que el artículo si garantiza la debida motivación, pero el problema no es la norma sino de los llamados a aplicarla y cumplirla, en este caso los operadores jurídicos.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Si efectivamente el artículo mencionado si garantiza pero es ya problema de los operadores jurídicos que no lo aplican y cada juez debe de motivar debidamente una resolución judicial.</p>
--	---	--	--	---	----------------	--

<p>4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?</p>	<p>La infertilidad es un problema genético que cualquier familiar lo puede padecer, que nadie está a salvo en tener esta enfermedad, y lo digo así porque organismos mundiales de salud lo reconocen como tal, y ante una posible enfermedad se debe prevenir, si yo no quiero tener diabetes tengo que disminuir el exceso de azúcar, por lo que una mujer embarazada no debe beber vidas alcohólicas o drogas, e igual el hombre alimentarse de tener una suficiente cantidad de espermatozoides, por lo que si influye en los problemas de</p>	<p>Si por ejemplo yo tengo mi cuñada no puede tener hijos, pero tiene muchas propiedades en puno y me pide que le ayude en estos temas de vientre de alquiler, pero yo no puedo recomendarle a la persona idónea porque no sé si es drogadicta, o consumidora de otras cosas, ya que si se regula la Maternidad Subrogada habrá muchas personas información y si se previene que existan más personas infértiles.</p>	<p>Subrogada quisieran participar y de qué forma.</p> <p>Yo creo que no tanto que influye, pero si hay muchas personas que por tensión psicológica, por estrés que es el mal de siglos, que hay muchas veces tienen ciertas limitaciones que han optado inclusive un niño, y después de haber adoptado han podido procrear, entonces estamos ante una figura de las personas que muchas veces este estrés, esta tensión, esta espera, muchas veces los limita y no es porque tengan una incapacidad física,</p>	<p>en base a la norma sino también en, criterios discrecionales que se observen dentro del expediente judicial</p>	<p>El primer abogado considera que el juez valora la condición socioeconómica e inclusive un factor racial</p>	<p>Lo que interpretan los abogados es que los jueces deben de valorar de acuerdo a los derechos que tiene el justiciable</p>
--	---	---	---	--	--	--

<p>5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?</p>	<p>infertilidad.</p>	<p>Sí, porque el estado brindaría todos los mecanismos para prevenir que más problemas de infertilidad siga aumentando en los peruanos porque se crearía más centros especializados en tratamientos de fertilidad y se establecería criterios para prevenir, más información, y con el apoyo de una ley especial se establecerá esos factores mencionados anteriormente.</p>	<p>Disminuiría en parte ya que la mayoría de estos casos es por una alteración genética, si bien es cierto existe la infertilidad sobrevenida, es decir una persona puede tener un hijo, pero luego ya no puede tener más, a estas personas les ayudaría mucho toda esta información, también a todas las personas para prevenir que exista el aumento de personas infértiles.</p>	<p>sino simplemente y llanamente es el temor de no poder constituir una familia.</p>	<p>Los abogados consideran que al existir una falta de motivación de las resoluciones judiciales se estaría vulnerando los derechos fundamentales y el principio al debido proceso.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Se interpreta que si no existe una debida motivación esto afectaría a la resolución y por ende esto afectaría a los derechos del justiciable.</p>
--	----------------------	--	--	--	---	----------------	--

<p>6. Cree usted que la regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los penuanos?</p>	<p>Sí, pero esto va destinado para aquellas personas que desean ser padres, sin embargo a la regulación de la Maternidad Subrogada dará un paso gigante en la Ley General de Salud, ya que dejaríamos atrás un vacío legal de más de diez años.</p>	<p>Sí, ya que la Ley General de Salud no especifica de manera correcta sobre este tratamiento generando un vacío legal, esto no es algo reciente, no debemos permitir que lo desarrollen a escondidas ya que está en juego dos vidas, la madre sustituta y el nuevo ser.</p>	<p>Sí, porque hay muchas personas de que podrían establecer un mejor tipo de familia constituida por el vínculo padre, hijo, madre, ahora muchos se sienten, limitados, no solamente, o muchas veces esto trae como consecuencia la separación de las parejas, porque se sienten que no han cubriendo la faceta de tener el trió, entonces con esto yo pienso que muchas estarían más sólidas.</p>	<p>Los dos primeros abogados creen que si hay suficiente presupuesto para la capacitación de los jueces, el primero cree que solo es cuestión de índole moral más que capacitación</p>	<p>El tercero y cuarto abogado cree que no hay suficiente presupuesto asignado para la capacitación de los jueces</p>	<p>La interpretación es que el presupuesto es importante para la capacitación de los jueces para una debida motivación de las resoluciones judiciales.</p>
<p>7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la</p>	<p>Sí, porque la Corte Interamericana de Derechos Humanos brinda una gama de jurisprudencia vinculantes para todos</p>	<p>Cuando una persona no conoce sus derechos, no sabe reclamar estos derechos, estamos frente a la ignorancia</p>	<p>Bueno evidentemente el desconocimiento es el número uno, y numero de dos porque también</p>	<p>Los cuatro abogados creen que en el código penal no se cumplen las finalidades de una debida motivación</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Se interpreta que debería hacerlo ya que es un mandato constitucional.</p>

<p>Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?</p>	<p>los estados que se han comprometido en cumplir lo expuesto por este órgano internacional y al no tener conocimiento es difícil hacer valer nuestros derechos y realizar estos tratamientos en la clandestinidad afectaría su vida por las precarias condiciones en las cuales se desarrollan este tratamiento.</p>	<p>y desconocimiento, es por todo ello que aún no se regula en nuestro país la Maternidad Subrogada, más aun que vivimos en una sociedad demasiado conservadora.</p>	<p>tendríamos que cambiar un poco la idiosincrasia a nuestro país, no estamos acostumbrados a técnicas tan experimentales, estamos acostumbrados a lo tradicional para poder practicar y tener mejor visión evidentemente, la difusión es importante de lo que señala los Tratados Internacionales y también enseñar a la población que esto no es un tipo de riesgo ni para la una ni para la otra de la parte, simple y llanamente es coadyuvar de una y otra manera al mejoramiento de nuestras familias.</p>	<p>de las resoluciones judiciales.</p>		
--	---	--	--	--	--	--

<p>8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?</p>	<p>Porque no son personas capacitadas y muchos de ellos no son abogados y pagan asesores con el dinero de nuestros impuestos, trabajo que tienen que hacerlos ya que deben trabajar al sueldo que reciben, es por eso que hoy en día nuestro país se encuentra gravemente afectado en el ámbito político y esto repercute en la norma y jurisprudencia, porque será el nuevo congreso quienes elijan a los representantes del tribunal constitucional.</p>	<p>Porque están pendientes en otras cosas y no en las necesidades de las personas que los eligieron para que los representen.</p>	<p>Pienso que voy a partir por un tema que no corresponde tanto a la maternidad subrogada pero que es importante señalar, que en estos últimos tiempos no hemos tenido buenos legisladores, son personas que no ha demostrado mucha capacidad digamos de legislación, desconocimiento de los temas de mayor enfoque, y ha dado lugar a que no se haya tomado mayor interés, y han tomado más interés a otros temas de interés económicos, y no temas de familia, lamentablemente se han descuidado de estos temas.</p>	<p>El tercer y cuarto abogado creen que la capacitación es muy importante para una debida motivación</p>	<p>Los dos primeros abogados reiteran que más que una capacitación es una situación de congruencia moral</p>	<p>Esto quiere decir que la capacitación de los jueces para una debida motivación es importante.</p>
--	--	---	--	--	--	--

<p>9. ¿Cuál cree usted que sean los principales motivos que impidan la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>La falta de información y la poca seriedad que se toman a este procedimiento, y porque a un no hay una encuesta relevante, para que los peruanos es difícil aceptar la realidad por ello se vive en una sociedad que no tiene una seguridad jurídica.</p>	<p>Como lo dije anteriormente, estamos en una sociedad conservadora, que viven del desconocimiento y se esmeran en acceder a informaciones vitales para nosotros y nuestra familia, antes no existía el internet pero buscábamos la manera de aprender, y ahora que tenemos todo en la mano se no es difícil capacitarnos.</p>	<p>Pienso que los principales motivos de repente va hacer la costumbre, porque nuestro país es una país costumbrista, el cambiar la mentalidad de que va hacer otra persona la que va llevar en su vientre, de repente el hijo de otra pareja, debemos un poco imbuarnos en el tema de que no es la madre genética sino una madre de apoyo, y es difícil que las personas piense que es apersona va concebir y finalmente no va hacer su hijo, va hacer un poco lento que digamos que las personas</p>			
---	--	--	---	--	--	--

			<p>especialmente mayores tomen conciencia sobre esta nueva legislación, pero finalmente las jóvenes parejas si les va hacer fácil adaptarse y fácil tambien mejoren sus condiciones de vida como parejas.</p>			
--	--	--	---	--	--	--

- ANEXO 7: CRITERIOS DE RIGOR CIENTIFICO: LA TRIANGULACIÓN (ABOGADOS)

PREGUNTAS	MIGUEL ANGEL MAIZ ROJAS Abogado 1	EDWIN QUICHUA PÉREZ Abogado 2	CONVERGENCIA (acuerdo)	DIVERGENCIA (desacuerdo)	INTERPRETACIÓN DE SECRETARIOS JUDICIALES
<p>1. En su opinión ¿Estás de acuerdo que se regule la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Si, porque gracias a esto se podría amparar de manera eficiente el derecho de los padres infértiles a gozar de una familia, y como es lógico si la ciencia avanza, también debe de avanzar el derecho de regularizar la Maternidad Subrogada.</p>	<p>Si, debido a que en nuestra legislación taxativamente no está prohibido, ya que se debe tomar en cuenta la libertad de elección, ya que las mujeres que desean prestarse altruistamente a la gestación subrogada podrían hacerlo dentro de un marco regulado, protegidas u no expuestas a peligros de dichas clínicas ocultas.</p>	<p>Los dos secretarios judiciales definen que la Motivación es considerada como el debido fundamento que debe tener una resolución judicial.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Los secretarios judiciales interpretan que la motivación es la parte fundamental para una debida motivación.</p>
<p>2. ¿Considera usted que existe influencia por parte de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Si, ya que los Tratados Internacionales son fuentes de del derecho y sirven para tomarlas como referencia al momento de resolver problemas de Maternidad Subrogada.</p>	<p>Considero que si existe influencia ya que estos Tratados Internacionales es una norma jurídica de naturaleza internacional, vinculante y obligatoria para los Estados que la suscriben, como es</p>	<p>El primero, segundo y cuarto abogado está de acuerdo de que uno de los factores negativos de la falta de motivación de las resoluciones judiciales es el sistema judicial</p>	<p>Solo cuando el juez delega a un asistente y este no conoce el proceso</p>	<p>Los abogados interpretan que los factores negativos de la falta de motivación de las resoluciones judiciales es debido a la mala organización del sistema judicial.</p>

<p>3. Cree usted que ¿Se tendría que utilizar el control de convencionalidad para la legislación de la maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>Si, el control de convencionalidad nos ayudara a resolver los problemas de manera práctica, por otro lado, es necesario señalar que la constitución promueve la protección de la familia ya que sin la familia no existe la sociedad y sin sociedad no hay estado, siendo ello así, debe de existir un cuerpo normativo que regule la Maternidad Subrogada.</p>	<p>Siendo la convencionalidad la interrelación entre tribunales nacionales y tribunales internacionales sobre Derechos Humanos, considerando que nuestro país se encuentra suscrito a diversos tratados internacionales, debe ser imprescindible aplicar la convencionalidad para que en algún momento se pueda legislar sobre la Maternidad</p>	<p>suscrito nuestro país, todo lo que se señale en la Corte Interamericana de Derechos Humanos es un precedente vinculante obligatorio que se debe acatar, por lo tanto este tema de la Maternidad Subrogada se debe estudiar y regular en nuestro país.</p>	<p>Los cuatro abogados están de acuerdo que el artículo si garantiza la debida motivación, pero el problema no es la norma sino de los llamados a aplicarla y cumplirla, en este caso los operadores jurídicos.</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Si efectivamente el artículo mencionado si garantiza pero es ya problema de los operadores jurídicos que no lo aplican y cada juez debe de motivar debidamente una resolución judicial.</p>	
--	--	--	--	---	----------------	--	--


<p>4. ¿Considera usted que la falta de regulación jurídica de la maternidad subrogada influye en los problemas de infertilidad de una persona?</p>	<p>Sí, porque si existiría regulación sobre la Maternidad Subrogada, esto sería un tema que establecería el tema de las causas de infertilidad, sus consecuencias y ayudaría a prevenir que tanto hombres y mujeres sufran problemas de infertilidad.</p>	<p>Subrogada... Sí, porque se tendría más información sobre los problemas de infertilidad, de cómo prevenir, causas, consecuencias, de cómo cuidarnos porque estos problemas yo considero que viene por algo provocado por nosotros mismos, si estuviera regulado la Maternidad Subrogada serviría mucho para estos temas de cuidados y aparte para satisfacción de ser padres estas parejas que sufren de infertilidad.</p>	<p>en base a la norma sino también en, criterios discrecionales que se observen dentro del expediente judicial</p>	<p>El primer abogado considera que el juez valora la condición socioeconómica e inclusive un factor racial</p>	<p>Lo que interpretan los abogados es que los jueces deben de valorar de acuerdo a los derechos que tiene el justiciable</p>
<p>5. ¿Considera que la infertilidad en nuestro país disminuiría con la regulación de la maternidad subrogada?</p>	<p>Sí, porque gracias a su regulación, ayudaría a que el estado cree y regule medidas preventivas de Salud que promuevan a las parejas a no postergar la paternidad y regular el</p>	<p>Sí, tremendamente disminuiría, ay que si se regularía la Maternidad Subrogada, habría más información de medidas y mecanismos para prevenir estos problemas de</p>	<p>Los abogados consideran que al existir una falta de motivación de las resoluciones judiciales se estaría vulnerando los derechos</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Se interpreta que si no existe una debida motivación esto afectaría a la resolución y por ende esto afectaría a los derechos del justiciable.</p>

<p>6. Cree usted que ¿La regulación de la maternidad subrogada brindaría una mejor calidad de vida a los peruanos?</p>	<p>uso adecuado de métodos anticonceptivos que promueven infertilidad.</p>	<p>infertilidad y promover consciencia de tener una mejor calidad de vida en todos los ámbitos, para no tener problemas de salud internos o externos.</p>	<p>fundamentales y el principio al debido proceso.</p>		
<p>7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de</p>	<p>Sí, lo que podría traer consigo dicha regulación sería el libre desarrollo del proyecto de vida de las parejas infértiles, de tal manera que los padres que no pueden reproducirse de manera normal logren sentirse desarrolladas al poder tener una familia.</p>	<p>Claro que sí, porque si se regularia la Maternidad Subrogada en nuestro país, esto reflejaría el derecho a una familia, para estos padres infértiles que prácticamente están en abandono legal, dejarían que se haga ocultamente estos tipos de tratamientos, le estaríamos ofreciendo seguridad jurídica.</p>	<p>Los dos primeros abogados creen que si hay suficiente presupuesto para la capacitación de los jueces, el primero cree que solo es cuestión de índole moral más que capacitación</p>	<p>El tercero y cuarto abogado cree que no hay suficiente presupuesto asignado para la capacitación de los jueces</p>	<p>La interpretación es que el presupuesto es importante para la capacitación de los jueces para una debida motivación de las resoluciones judiciales.</p>
<p>7. ¿Considera usted que la falta de conocimiento de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de</p>	<p>Considero que los operadores del derecho deben de regular la Maternidad Subrogada, toda vez que en la actualidad es un</p>	<p>Se tiene que la jurisprudencia de la Corte Interamericana protege a la familia, a la vida privada, la misma que se relaciona con su</p>	<p>Los cuatro abogados creen que en el código penal no se cumplen las finalidades de una debida motivación</p>	<p>Ninguno</p>	<p>Se interpreta que debería hacerlo ya que es un mandato constitucional.</p>

<p>Derechos Humanos y los Tratados Internacionales impiden el acceso a la técnica de la maternidad subrogada?</p>	<p>problema latente y necesita tener soluciones prácticas que permitan amparar el derecho de los padres infértiles.</p>	<p>autonomía reproductiva y su acceso a los servicios de salud reproductiva, lo cual involucra a tener derecho a técnicas médicas para poder llegar a su objetivo de constituir una familia.</p>	<p>de las resoluciones judiciales.</p>		
<p>8. ¿Por qué cree usted que nuestros legisladores no toman en cuenta la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos para la regulación de la maternidad subrogada?</p>	<p>Nuestros legisladores deben considerar que los cambios son necesarios para crear una sociedad igualitaria y con respeto de los derechos de las partes involucradas, con ello podremos lograr que nuestros jueces y operadores del derecho tengan una visión más amplia en temas de Maternidad Subrogada.</p>	<p>Se tiene que nuestro Congreso existen proyectos de Ley con la finalidad de regular la Maternidad Subrogada, peor el legislador sigue dejando de lado debido a que a que están al tanto de otras cosas, otros temas, dejando desprotegidos legalmente a los padres que tienen problemas de infertilidad.</p>	<p>El tercer y cuarto abogado creen que la capacitación es muy importante para una debida motivación</p>	<p>Los dos primeros abogados reiteran que más que una capacitación es una situación de congruencia moral</p>	<p>Esto quiere decir que la capacitación de los jueces para una debida motivación es importante.</p>
<p>9. ¿Cual cree usted que serian los principales motivos que impidan la regulación de la</p>	<p>La falta de criterio que nos permita entender que el derecho es cambiante y sirve para</p>	<p>El principal motivo es que no existe una fuerte posición de personas que requieran de forma</p>			

<p>maternidad subrogada en nuestro país?</p>	<p>regular problemas existenciales en nuestra sociedad, a fin de poder entender que su regulación crea una sociedad donde el derecho de los indefensos tiene una alta expectativa de protección.</p>	<p>inmediata contar con una legislación que le permita acceder a ser padres mediante la subrogación materna solo existe casos aislados que no generan una necesidad de contar con una regulación adecuada.</p>			
--	--	--	--	--	--

ACTA DE ORIGINALIDAD


 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02
		Versión : 09
		Fecha : 23-03-2018
		Página : 1 de 1

Yo, **Mg. Clara Isabel Namuche Cruzado**, docente de la Facultad de Derecho de la Universidad César Vallejo - Filial Callao, revisora de la tesis titulada:

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”, de los estudiantes **YOSELIN ASHLY GARCIA CASTRO Y MICHAEL DAVID SANCHEZ SULCA**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de **21%** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrito analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Callao, 03 de diciembre de 2019


.....
Mg. Clara Isabel Namuche Cruzado
DNI: 08580729

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Aprobó	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	--------	---------------------------------

PANTALLAZO DE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
evturnitin.com/app/catalas/?s=1&os=103&u=1054239123&lang=es&o=1319192626

Resumen de coincidencias

21%

Se están viendo fuentes estándar
Ver fuentes en inglés (beta)

Coincidencias	Porcentaje
1 Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	6%
2 Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	2%
3 Entregado a Pontificia... Trabajo del estudiante	1%
4 repositorio.ucy.edu.pe Fuente de internet	1%
5 Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1%
6 Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1%
7 Entregado a Universidad... Trabajo del estudiante	1%

Teoría

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE DERECHO

"La regulación jurídica de la maternidad subrogada y el control de constitucionalidad"

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADO

AUTORES:
Yessidy Ashy García Castro (ORCID: 0000-0001-1707-4254)
Michael David Sánchez Salda (ORCID: 0000-0001-005-7362-2740)

ASESORA:
Dra. Clara Isidra Naranjo Cruzado (ORCID: 0000-0001-5169-2948)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Derecho Familia, Derecho Reals, Conflictos y Responsabilidad Civil Contractual y Extrac contractual, Resolución de Conflictos

feedback studio

High Resolution
Turnitin Classic
Text-only Report

Página: 1 de 44
Número de palabras: 10769

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Nosotros, YOSSELIN ASHLY GARCIA CASTRO, Identificada con DNI N° 74203997, y MICHAEL DAVID SANCHEZ SULCA, Identificado con DNI N° 48240930, egresados de la Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, autorizamos (**X**), No autorizamos () la divulgación y comunicación pública de nuestra tesis titulada **"LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD"**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



 MICHAEL DAVID SANCHEZ SULCA
 DNI 48240930



 YOSSELIN ASHLY GARCIA CASTRO
 DNI 74203997

FECHA: 03 de diciembre de 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
LA FACULTAD DE DERECHO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

GARCIA CASTRO, YOSELIN ASHLY
SANCHEZ SULCA, MICHAEL DAVID

INFORME TÍTULADO:

“LA REGULACIÓN JURÍDICA DE LA MATERNIDAD SUBROGADA Y EL CONTROL DE CONVENCIONALIDAD”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

ABOGADO

SUSTENTADO EN FECHA: 03 /12/ 2019

NOTA O MENCIÓN: 17



Mgtr. Clara Isabel Namuche Cruzado