



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

**La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima
Metropolitana en el Año 2016**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
ABOGADA

AUTORA

Bustamante Grande Gabriela Mercedes

ASESORA

Mgtr. Elizabeth Jessica Nuñez Medrano

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Derecho Civil

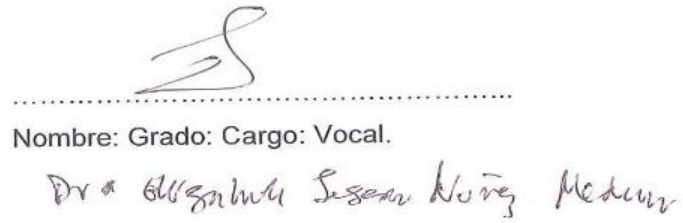
LIMA – PERÚ

AÑO 2017

Página de Jurado


.....
Nombre: Grado: Cargo: Presidente.


.....
Nombre: Grado: Cargo: Secretario.
Dr. JULIO CESAR DIAZ PAZ


.....
Nombre: Grado: Cargo: Vocal.
Dra. Elizabeth Susana Nunez Medina

Dedicatoria

A Dios por estar siempre a mi lado y fortalecerme. A mis padres que siempre me dieron unas palabras de aliento y ser ejemplos para esforzarme a cumplir mis metas de formación superior.

Gabriela

Agradecimiento

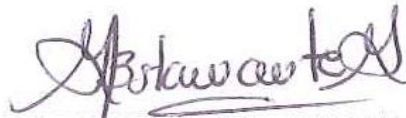
Agradecimiento sincero, a todos los docentes que han contribuido significativamente en mi aprendizaje y formación académica; quienes con esfuerzo, paciencia y compromiso, me han guiado en la elaboración de la presente tesis, en especial de mi mayor consideración a la Doctora Glenda Rodríguez Urday y a la Magister Elizabeth Núñez Medrano.

Declaración de Autenticidad

Yo Gabriela Mercedes Bustamante Grande identificada con Documento Nacional de Identidad (DNI) N° 46398092, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Humanidades, Escuela de Derecho, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que contiene la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad César Vallejo.

Lima, 10 de Julio del 2017.



GABRIELA MERCEDES BUSTAMANTE GRANDE

Presentación

Señores miembros del Jurado: En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “LA CONTRATACION DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN LAS CLINICAS DE FERTILIZACION DE LIMA METROPOLITANA EN 2016”. La misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Abogado.

La Autora

Índice

	Página
CARATULA	i
PAGINAS PRELIMINARES	
Pagina de Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación	vi
Índice.....	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	
1.1. Realidad Problematica	2
1.2. Trabajos Previos	4
1.3. Teorias relacionadas al tema	10
1.4. Formulacion del problema.....	34
1.5. Justificacion del Estudio.....	34
1.6. Hipotesis	36
1.7. Objetivos	36
II. METODO	38
2.1. Diseno de investigacion	39
2.2. Operacionalización de las Variables	41
2.3. Poblacion y Muestra.....	43
2.4. Tecnicas e Intrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ...	44
2.5. Metodo de analisis de datos.....	47

2.6. Aspectos Eticos.....	47
III. RESULTADOS.....	49
IV. DISCUSIÓN.....	56
V. CONCLUSIONES.....	62
VI. RECOMENDACIONES.....	65
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	77
✓ ANEXO 1. Instrumento de Investigación (Cuestionario de Encuesta)	78
✓ ANEXO 2. Validación del Instrumento de Investigación	81
✓ ANEXO 3. Solicitud para validacion de intrumento de recojo	91
✓ ANEXO 4. Matriz de Consistencia.....	92
✓ ANEXO 5. Base de datos del Alfa de Cronbach / Prueba Piloto	95
✓ ANEXO 6. Base de datos de Alfa de Cronbach.....	96
✓ ANEXO 7. Confiabilidad de Turnitin	100
✓ ANEXO 8. Acta de Aprobacion de Originalidad de Tesis	101

RESUMEN

En el aspecto de la metodología del presente trabajo de investigación tuvo como Problema General: ¿Cómo se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016? y el Objetivo General describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016.

Tipo de investigación es Básica, diseño No Experimental: Nivel Descriptivo y Transversal. Se utilizó una población indeterminada e indefinida, teniendo como muestra de estudio a 70 madres que no puede procrear de forma natural y madres gestante subrogada en las clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016, de Muestreo Intencional u opinativo de tipo Snowball Sampling (Bola de Nieve). La técnica de recolección de datos es la Encuesta y se utilizara el Cuestionario como instrumento para medir la variable de naturaleza cualitativa debidamente validado con el 82.8% de aplicabilidad del juicio de expertos (validez), además medir la confiabilidad con la prueba de Alpha de Cronbach utilizando el aplicativo SPSS con las 25 preguntas de escala ordinal (escala Likert) de 1 al 5. En la investigación se trabajó con la teoría de libertad procreacional, el derecho a la procreación, voluntad de procreación y Superación de la Regla Mater Sempre Certa Est.

Finalmente los resultados de los datos estadísticos del objetivo General concluyen con un alto porcentaje de 100% de las encuestadas que tienen un nivel alto de tendencia de aceptación de La Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

Palabras claves: Maternidad Subrogada, Técnica de Reproducción Humana Asistida, contraprestación, pareja contratante.

ABSTRACT

In the aspect of the methodology of the present work of investigation had as General Problem: How has the contracting of the maternity surrogate in the fertilization clinics of Metropolitan Lima in the year 2016 been carried out? And the General Objective to describe how the hiring of surrogacy maternity is being carried out in the Fertilization Clinics of Metropolitan Lima in 2016.

Type of research is Basic, Non-Experimental design: Descriptive and Transversal Level. An indeterminate and indefinite population was used, having as sample of study to 70 mothers that can't procreate naturally and pregnant mothers surrogate in the clinics of Fertilization of Metropolitan Lima in the year 2016, of Intentional Sampling or opininative of type Snowball Sampling (Snowball). The data collection technique is the Survey and the Questionnaire will be used as an instrument to measure the validated qualitative variable with the 82.8% applicability of the expert judgment (validity), as well as to measure the reliability with the Cronbach Alpha test Using the SPSS application with the 25 questions of ordinal scale (Likert scale) from 1 to 5. In the research was worked with the theory of procreational freedom, the right to procreation, will to procreation and Overcoming of the Mater Rule Always Right Est .

Finally, the results of the general objective statistical data conclude with a high percentage of 100% of the respondents who have a high level of acceptance of Surrogate Maternity at the Fertilization Clinics of Metropolitan Lima in 2016.

Key words: Surrogate Maternity, Assisted Human Reproduction Technique, compensation, contracting partner.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

En la actualidad la ciencia ha avanzado de forma que permite el desenvolvimiento de los derechos persona o como ser social, ya que accede a cubrir sus necesidades e intereses, que específicamente se describe una de ellas en el presente trabajo de investigación la realidad a nivel nacional e internacional reflejado en la artículo de investigación realizado por la revista Plos Medicine titulado National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys, en el periodo de tiempo del año 1999 al 2010, el cual revela que el continente con mayor infertilidad es Europa y Asia central, y el continente con menor tasa de infertilidad es América, toda vez que en un estudio estadístico el porcentaje de 1.9 % las mujeres de veinte años no pueden concebir y el 10.5% de las mujeres que tienen un hijo, al querer más descendencia no logran concebir; ahora bien a nivel nacional en el año 2014 el Dr. Julio Pinillos comenta que la infertilidad en las parejas es básicamente el 40% de infertilidad femenina y 40% de infertilidad masculina, siendo los últimos mencionados las personas que no pueden concebir de forma natural, y en busca de encontrar una solución recurren a los métodos de reproducción asistida, permitidos por la normatividad (pese que es incipiente en muchos países), el orden público y las buenas costumbres. Sin embargo por deficiencias o enfermedades físicas y fisiológicas durante el tratamiento de estas técnicas de reproducción asistida sufren abortos no deseados, ya que no culmina la etapa de gestación con el nacimiento de un nuevo ser, pese que es buscado con anhelo y afán de la pareja que quiere formar una familia; siendo por ello que su última opción de interés sería la técnica de reproducción asistida de la maternidad subrogada más conocida en nuestro medio como vientre de alquiler.

Lo que se observa es que esta técnica de reproducción asistida podría evitar daños psicológico, traumas o frustraciones irreparables en la pareja que se sometieron a tratamientos costosos y rigurosos, que en algunos casos terminan con una interrupción en un determinado periodo del embarazo; pese que las

parejas habían pasado por una revisión médica donde les diagnostican que la única y última alternativa para procrear es mediante la maternidad subrogada, concibiendo así la idea de encontrar a una mujer que a través de una remuneración acepta de forma voluntaria eficiente y eficaz llevar el embarazo, además de pactar y suscribir un contrato (el cual tiene que cumplir con ciertos requisitos) de esta técnica de reproducción asistida que consistirá en una fecundación extracorpórea de un cigoto (unión de espermatozoide y ovulo) implantado en su útero, siendo que el periodo de gestación culminara con la entrega del nuevo ser a otra mujer (madre genética o madre sustituta) que busco ser madre y al hombre que busco ser padre, sin complicación alguna.

Además que en dicha técnica de reproducción asistida no existe la supervisión de los centros de fertilización, incluyendo la técnica médica a aplicar, los instrumentos, la manipulación del material genético a utilizar y el equipo médico a cargo, pese que son los sujetos responsables de realizar la técnica de reproducción asistida en este caso de la maternidad subrogada, para que en circunstancias que ocurra una negligencia o errores médicos, se procese e identifique a los responsables para que cumplan con su sanción y resarcimiento de una indemnización al paciente o cuantas persona se les considere perjudicadas según sea el caso. Debido a esto muchas veces tienen que recurrir al órgano jurisdiccional para que resuelva el conflicto jurídico entre las partes, planteando un proceso largo y tedioso, en el que los jueces desconocen del tema para resolver, ya que no hay presupuestos ni criterios establecidos para esta problemática, lo que trae como consecuencia que las partes busquen ejercer su derecho a la acción judicial para emplazarse en otras instancias para hacer prevalecer su derecho.

Sin embargo en la realidad debido a la necesidad se viene practicando Maternidad Subrogada pese que no se encuentra regulada, han encontrado una forma para poder realizar su más grande anhelo de ser padres y formar una familia a través de un contrato privado donde las partes intervinientes son la pareja contratante y la madre gestante o en otros casos con intervención de una tercera

parte que es la mujer que dona el ovulo (ovodonación), en el cual plasma situación jurídica y relación jurídica, además de la voluntad de las partes especificando las obligaciones, derechos y demás cláusulas que dispongan entre ellos.

Para el ordenamiento jurídico de muchos países la maternidad subrogada es una figura moderna, siendo así la causa para que vulneren los derechos y evadir obligaciones entre las partes intervinientes de relación contractual; debiendo de ser de relevancia jurídica su regulación a través de una ley que establezca los artículos que prevean las futuras situaciones de hecho que generen un problema o conflicto que pueda tener implicancias jurídicas de cada relación que se origine de acuerdo previo a la entrega de un recién nacido que en este caso tiene una madre gestante y biológica o en otros caso ambas más la madre contratante, la entrega, el pago, la restricciones, y todo lo que favorezca a la familia y a la protección del nuevo ser concebido por una maternidad subrogada.

Asimismo la falta de regulación de las indemnizaciones de por una de las partes el incumplir el contrato, así como lo previsto en el daño que puede causar a las partes la mala praxis del equipo médico y de sus instalaciones e instrumentos que tendrían que ser idóneos para para que se logre el fin de esta técnica de reproducción asistida que es la que se dé vida a través de nuevas prácticas científicas ginecológicas.

1.2. Trabajos previos

Se encuentran relacionados con el marco legislativo que se tiene que tener en consideración con respecto de la maternidad subrogada.

Los Antecedentes del presente trabajo de investigación, basados en concepciones doctrinales respecto al tema de la maternidad subrogada.

Nacionales

La Constitución Política del Perú, 1993: Artículo 2°, Inciso 1.-Derechos de la Persona. A la vida, su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo en cuanto le favorezca.

La Constitución Política del Perú, 1993: Artículo 6°, Primer Párrafo.- Paternidad Y Maternidad Responsables, Derechos Y Deberes De Los Padres E Hijos.

La política nacional de la población tiene con objetivo difundir y promover la paternidad y maternidad responsable. Reconoce el derecho de las familias y de las personas a decidir. En tal sentido, el Estado asegura los programas de educación y la información adecuada y el acceso a los medios que no afecten la vida o la salud.

(Ley N° 26842) en su Artículo 7° Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos. Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos.

(El Proyecto de Ley N° 2839- 2013- CR), presentada por el Grupo Parlamentario Solidaridad Nacional por iniciativa del congresista de la República Vicente Antonio Zevallos Salinas, ejerciendo el derecho de iniciativa legislativa, propone que se modifique el artículo 7° de la Ley 26842 Ley General de Salud. En su exposición de motivos se basaron en un ensayo del Dr. Javier Martín Camacho y finalizando magister Frieda Roxana Del Aguila Tuesta concluyendo lo siguiente “(...) la maternidad sustituta no se puede considerar como un contrato en nuestro sistema jurídico, tampoco se puede aceptar una compensación económica por que

la maternidad sustituta total es la madre biológica del niño, por haber aportado su material genético; la maternidad sustituta parcial y altruista. La propuesta al parlamento es una regulación restrictiva de la maternidad sustituta parcial, aceptando que hay una práctica de alquiler de vientre en nuestra sociedad y reconocida jurisprudencialmente.

Corte suprema de justicia de la Republica, Sala Civil Permanente Cas. N° 563°-2011, Recurso de Casación interpuesto por Monica Cedelinda Oblitas Chicoma en representación de su menor hijo Olsen Fabrizio Quispe Oblitas, contra la sentencia de vista por que alega que la existencia de un daño el acto impugnado por la falsedad de una relación materno filial de María Alicia Alfaro Davila a respecto de la menor Alicia Beatriz Alfaro Davila, lo que es considerado por la otra parte como un ilegal reconocimiento de maternidad; demostrar que tiene legitimidad para obrar a los hermanos, pudiendo accionar ante actos procesales.

Fundamenta la contravención de las normas que garantizan el debido proceso, la tutela jurisdiccional efectiva, falta de motivación en su decisión judicial o es incoherencia en la transgresión de la normatividad de nuestro Código sustantivo en la materia de Civil; Argumenta que la demandada solo sería la madre gestante que sin conocimiento del esposo de la demandante se realizó el inseminación artificial extracorpórea. Por lo cual se ha transgredido las normas de salud; por lo Olsen Fabrizio Quispe Oblitas hermano de la menor tiene interés para obrar, pese a su condición de hermano, solicita la impugnación de maternidad. Por lo que declara FUNDADO el recurso de casación; por lo que se declara la Nula la resolución que contienen la Sentencia de Vista.

Corte suprema de justicia de la Republica, Sala Civil Permanente Cas. N° 5003-2007, Recurso de Casación interpuesto por Isabel Zenaida Castro Muñoz, contra la sentencia de vista, que confirma la apelada que declara fundada la demanda de adopción por excepción; se declara a la menor Vittoria Palomino Castro, hija de Dina Felicitas Palomino Quicaño, seguidos por Dina Felicitas

Palomino y Giovanni Sansone con Isabel Zenaida Castro Muñoz, sobre la adopción de la menor.

Declarando dicho órgano jurisdiccional procedente el recurso de casación por causal de infracción normativa sustantiva de los artículos del Código del Niño y Adolescente.

Doña Dina Felicitas Palomino y Giovanni Sansone interponen demanda de adopción civil por excepción de Victoria Palomino Castro, arguyendo que la niña era hija de Paul Frank Palomino Cordero, es hermano de la co demandante, además que la menor se encuentran con su padres biológicos desde que tenía unos días de nacida. La parte demandada se allano del proceso; para la Sala Giovanni Sansone tiene una relación paterno filial, demostrable a través de un convenio o acuerdo de voluntades entre la pareja contratantes y la madre biológica acepto con fines son distintos a la maternidad. El órgano jurisdiccional resolvió el conflicto de intereses haciendo prevalecer la patria potestad de la menor procreada, el derecho a tener una familia, desarrollo integral e Interés Superior de Niño y el Adolescente. Se advierte la carencia moral de los demandantes; Por lo expuesto se declara infundado el recurso de casación; en consecuencia no casaron la sentencia de vista.

Para Canessa (2011), En su tesis la Filiación en la reproducción Humana Asistida. Tesis para optar el grado académico de Doctor en derecho y Ciencia Política. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Tuvo como Objetivo General: Determinar la Filiación (status fili) de los nacidos como consecuencia de la aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida en nuestra legislación sustantiva. Objetivo específicos: Lograr determinar los alcances de la Filiación de los nacidos por la aplicación de la Inseminación Artificial Humana, homologa y heterologa. Su metodóloga: tipo básica, nivel causal explicativo. Conclusión: el derecho como ciencia y más aun como ciencia social, debe de estar en constante cambio o modificación para que no se produzca una disparidad entre la realidad y

necesidad de las parejas de una sociedad que busca recurrir a las técnicas de reproducción humana asistida para así poder ejercer su derecho de procrear.

Carredo (2015). En su tesis *La fertilización in vitro y el debate sobre el estatuto del nacido*. Tesis para optar el grado de abogada. Pontificia Universidad Católica del Perú. Tuvo como objetivo una aproximación a la biótica en un estado constitucional. Conclusión: la maternidad subrogada es una técnica de reproducción humana asistida que su práctica no debe prohibirse. Los vientres de alquiler no vulneran la dignidad del embrión pues este no es una persona. Dicha técnica de reproducción humana asistida no vulnera derechos de la mujer, ya que esta tiene a bien a disponer de su cuerpo y la libertad de reproducción que le permite elegir con quien, como, cuando y que medios utilizara para concebir un nuevo ser. Por lo que se debe regular en nuestro país a tras de los derechos bióticos los conflictos jurídicos.

Zaldivar (2016). En su tesis *Necesidad de regulación Jurídica de la Maternidad Subrogada*, Arequipa 2013. Tesis de investigación para obtener el grado Bachiller. Universidad de Católica de Santa María. Tuvo como objetivo: determinar si existe la necesidad jurídica de regular la maternidad subrogada; precisa las características que viene generando la aplicación de la técnica de la maternidad subrogada; plantear una legislación específica que regule las prácticas de maternidad subrogada. Conclusión: El derecho a la reproducción humana es un derecho constitucional reconocido entre los hombres, ya que es un hecho biológico, que genera vínculos de filiación y de parentesco.

Internacionales

Para Beorlegui (2014). En su tesis *la maternidad subrogada en España*. Tesis para optar el grado de master de acceso a la abogacía. Universidad de Navarra. Tuvo como Objetivo: dar a conocer la trascendencia e importancia de la maternidad subrogada. Conclusión: la procreación concebida por la maternidad subrogada es un hecho natural cual no se encuentra regulado, pese que en muchos países existe jurisprudencia y doctrina que demuestra que en la práctica

las parejas que no pueden concebir de forma natural contratan a una mujer que puede gestar a su hijo biológico a cambio de una contraprestación económica, reconociéndole derechos y obligaciones, en la cual se benefician las partes.

Para Gonzales y Rodríguez (2013). En su tesis Fecundación in vitro. Límites, alcances y consecuencias jurídicas. Tesis de investigación para obtener el grado licenciado en ciencias jurídicas. Universidad de El Salvador. Tuvo como objetivo: aportar una posible solución a la carencia de normativa que posee el ordenamiento jurídico salvadoreño, generado por las Técnicas de Reproducción Humana Asistidas, y de manera específica en lo relacionado a la Filiación, lo cual no debe estar exento de regulación por parte del derecho. Según fundamenta la técnica de reproducción humana asistida de “la maternidad subrogada es un hecho biológico se puede definir como la que se origina por la gestación de un ser humano en el útero de una mujer, en nombre y por comisión o encargo de otra a quien se le entrega el recién nacido como una madre propia. Metodología: esta información es bibliográfica de autores extranjeros y nacionales. Conclusión: las madre gestante y la pareja contratantes celebraran un contrato el cual se debe como clausula especial la entrega del recién nacido por este método y cuál es la remuneración prestación de servicio por la falta de capacidad reproductiva de la madre contratante.

Se ha denominado como contrato de arrendamiento de útero según Rail (2010). En su tesis Procedencia de la Maternidad Gestacional Subrogada en el Régimen Constitucional Chileno. Para optar al grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales. Su objetivo: establecer un concepto de maternidad gestacional subrogada así como sus elementos, a partir de una doctrina especializada en el tema de técnica de reproducción asistida estableciendo supuestos de hecho en que resulta procedente. Conclusión: Conclusión: la maternidad subrogada como técnica de reproducción asistida que se produce un acuerdo previo o convenio por el que una mujer se compromete a gestar un embrión que ha sido transferido, para

que una vez nacido lo entregue a su padres biológicos, a cambio de una remuneración

Santander (2012). En su tesis el contrato de maternidad subrogada o de alquiler: ¿ejercicio legítimo del derecho a procrear o atentado a la dignidad?. Para optar el grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales. Su objetivo es determinar si la celebración de un contrato de maternidad subrogada en Chile se incluye dentro de la esfera del derecho a procrear a la luz del ordenamiento jurídico chileno. Conclusión: El contrato de gestación por encargo no exime a la dignidad humana, sino que incluye como una expresión de la igualdad de la mujer a poder ejercer su libertad reproductiva, siempre y cuando este acuerdo de voluntades no genere ingresos económicos a la madre que incondicionalmente acepta gestar el hijo de otra mujer.

Sanchez (2014). En sus tesis Regulaciones del contrato de vientre de alquiler como fecundación humana aplicada a la legislación ecuatoriana para introducir reformas al Código Civil. Tesis para optar el título de abogada de los Tribunales y Juzgados del Ecuador. Su objetivo: abordar el vacío legal de la fecundación por sustitución de madre o vientre de alquiler, desde el análisis de sugerencias de reformas para que se regule una actividad humana, que en esencia es delicada y amerita proveerse en el Derecho Civil de Familia. Conclusión: La práctica de la maternidad subrogada desde un enfoque humano, se puede comprender a las personas que celebran este tipo de contrato, ya que podrán dejar una herencia genética y concretar así su proyecto de vida.

1.3. Teorías relacionadas al tema

El presente trabajo de investigación se relaciona con las siguientes Teorías que fundamentan la existencia de esta técnica de reproducción humana asistida.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 1917: artículo 4° la libertad procreacional, toda persona tiene derecho de decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

El Derecho a procrear incide al carecer de la capacidad natural de tener hijo la doctrina americana nos habla de técnicas de reproducción asistida que son naturales y artificiales de reproducción, por el cual haciendo uso del ejercicio de este derecho no se restringiría la maternidad subrogada. Santander (2012)

La voluntad de procreación como fuentes en las técnicas de Reproducción Humana Asistida que se argumenta que los nacidos por técnicas de reproducción humana asistida, no siempre son voluntad de quien los pario, ya que en la maternidad subrogada la madre gestante no declara su voluntad procreacional, pues cumple la obligación de gestar para que entregue al recién nacido a la pareja que busca tener una familia. (Escudero y Minig, 2016)

Superación de la Regla Mater Sempre Certa Est, ya que en la actualidad no se vislumbra si es la madre que gesta la misma que la madre genética, además de determinar la filiación que la maternidad preponderando más que el material genético de donantes y la gestante a los que no les interesa la maternidad, por o la voluntad procreacional de la pareja que anhela la maternidad como realización de su familia. (Valeria, 2012)

Marco Teórico

Podemos inferir que la infertilidad incurable o taras ginecológicas en cada sociedad no es un problema de la actualidad al contrario se proviene de tiempo antes de Cristo, ya que se encuentra registro en las escrituras bíblicas, en la que los protagonistas son Abraham y su esposa, además de Raquel y Jacob con sus respectivas esclavas quienes según su ley podían traer hijos al mundo por medio de ellas. (Escobar, 2013)

Para Franco (2008), (...) La Inseminación Artificial tiene una larga historia que comienza en 1600, cuando Malpighi y Bibiana hacen Inseminación Artificial con animales.

Según León, (1998) alega que "(...) aseguran que en el año 1870, Jhon Hunter realizo la primera inseminación artificial en humanos. Se refiere que logro exitosamente inseminar a la esposa de un comerciante con semen producido, al parecer por este. Desde entonces, esa técnica se ha difundido y se acude a ella en varios países (...)" (p. 96)

Por otra parte, "(...)Edward y Steptoe en 1978, realizaron una implantación de un ovulo con un espermatozoide concebido de forma extracorpórea, culminando en el periodo de nueve meses con el nacimiento de Louise Brown. Desde aquel entonces hasta hoy, en Louise es ya una mujer adulta, desde la fecha se han producido muchos FIVTYE en diversos países. En este momento son muchos países practican las técnicas de reproducción humanan asistida y en Uruguay la primera niña concebida por FIVYTE nació en 1991 (...)" (Franca, 2008)

Estos avances científicos se consideran innovaciones en la aplicación rigurosa de método científico tras querer conocer al genoma humano, su formación y las complicaciones que puede sufrir, y cuales son la posibles soluciones a aquellos problemas, respondiendo así a la necesidad de la humanidad de poder asegurar la supervivencia de la especie humana así como poder prevenir las futuras enfermedades; asimismo poder lograr el implante de cigotos en el vientre de mujeres y hacerles un seguimiento con el fin que se logre crear vida a través de implementos médicos.

En la actualidad ya se han implantado clínicas e institutos de reproducción asistida en los países del mundo, asimismo en el Perú también se han implantado dichas clínicas, puesto a que no es ajeno a la imposibilidad de tener hijos e infertilidad siendo la única vía para solucionar este problema.

Pese a lo antes mencionado hay países se prohíben la maternidad subrogada

Alemania

Para Canessa (2008), en la “(...) ley alemana prohíbe la maternidad subrogada en el artículo 1° inciso 1, la maternidad está sujeta al hecho del parto, ya pertenece a la familia romana, por lo que el acto en contrario se encontrara se someterá a sus leyes y es pasible de sanción (...)”.

Gamboa (2010), nos menciona que en dicho país se sanción de forma punitiva a quién realice la fecundación de un óvulo donado y lo implante en el cuerpo de otra mujer. De lo cual se colige que en caso de implantar de forma extracorpórea un ovulo que no le pertenece a otra mujer (que en esta relación sería la madre gestante), para posteriormente entregárselo a otra mujer que tuvo el ánimo de contratarla; según las premisas dadas el equipo médico encargado de realizar la inseminación artificial será sancionado, mientras tanto a la madre gestante no se le sanciona además que se le protege a sus embriones.

Italia

En este país la se encuentra prohibida la práctica de la maternidad subrogada (técnica de reproducción asistida heterónoma) siendo que la madre no puede desconocer y menos ser anonimato ante el reconocimiento de voluntad del parto, ya que en su legislación esta es la que determina la filiación de maternidad, por lo cual esta estaría siendo sancionada. Canessa (2008)

España

Para Souto (2005), al ser un país que forma parte de la familia jurídica del Civil Law que se encuentra ligada a la interpretación de la norma y a la moral, por lo que se desprende que es un país en el cual las técnicas de reproducción asistida tienen muchas restricciones, más aun la gestación por subrogada; pese a que se hayan presentado reformas a favor ninguna fue aprobada.

Con respecto al inciso 2° del presente artículo Canessa (2008), se basa en la existencia a una herencia y verdad genética, de la cual no se promulgado norma alguna, por lo tanto consideran que la mujer que se sometió a la técnica de reproducción asistida sea la misma del parto, caso contrario se considera madre a la madre gestante y se presumirá que el padre sea el esposo de esta, además de considerarlos a ambos como padres legales.

Los países que no cuenta con una regulación expresa como:

Argentina

Según Canessa (2008), en este país el Código Civil, el nacimiento y maternidad del hijo no se encuentra en incertidumbre ni conflicto ya que para esta legislación la madre gestante es la misma que la madre biológica. Pese que se realizó un tratamiento de reproducción asistida, donde hubo ovodonacion; se tendrá que adjuntar pruebas que demuestren si se produjo un acto contra ordenamiento jurídico.

Pese a lo antes mencionado aun en este país no se encuentra regulada la maternidad subrogada, sin embargo solo existe una ley 25673 que regula la procreación en forma general en donde deja a la interpretación abierta a que la norma permita la técnica de reproducción humana asistida. (Mir, 2010)

Pese que se encuentre establecido en el ordenamiento jurídico de Argentina que la madre del recién nacido es la que lo pario, y en circunstancia que se presente un caso de maternidad subrogada se tendría que verificar según los hechos y medios de prueba en la que se produjeron; por lo que deberá ser resuelto conflicto jurídico pro sus órganos jurisdiccionales y tendran que aplicar el principio razonabilidad y de ponderación derechos, pues la madre gestante busca cumplir con periodo de gestación con el único fin de entregar a su hijo a los padres genéticos (debido que el material genético muchas veces pertenece a uno o dos

de los miembros de la pareja contratante).

Colombia

Artículo 42° del Constitución Política.

Pese a lo mencionado no existe ley de la maternidad subrogada a pesar de la proliferación de entidades que ofrecen estos servicios y es una interrogante la necesidad de legalizarla y de regular los distintos mecanismos asociados a esta práctica, “(...) delimitando solo la intervención a especialistas. Ha habido muchos proyectos de ley por parte de Senadores y representantes de la cámara, pero siempre sin éxito, tanto en lo referente a la maternidad subrogada como a las técnicas de reproducción asistida en general (...). (Arteta, 2011, p. 94)

El Reino Unido de Gran Bretaña

El informe WARNOCK recomendó sobre la maternidad por subrogación:

La maternidad subrogada según este informe se considera un acto ilegal, por lo cual se le impone una pena a aquellas mujeres que alquilan su vientre, a las personas que intervengan promocionar el servicio de maternidad subrogada, así como los profesionales que realicen esta práctica; por consiguiente no pudiendo exigir ni considerar que jueces les restablecerán algún derecho, puesto que al no regularse, se deja a el fallo a criterio funcional del juez. Además que se prohíbe se negocie, colabore o se informe acerca de la maternidad subrogada y que se realice acuerdos con respecto al tema.

Como consecuencia de lo expuesto, hay que destacar que la maternidad de subrogación sin que medie interés pecuniario, en Gran Bretaña, y que ni el pago ni el cobro entre la sustituta y los futuros padres pueden reputarse ilegales, pero una vez efectuado dicho pago las partes pueden aparecer incursas en infracción de la Adoption Act de 1985. (Brahams, 1987)

Los países que permiten la maternidad subrogada, solo cuando es altruista, bajo ciertos requisitos y condiciones.

Estados Unidos

Los Estados Unidos debido a los casos controversiales de maternidad subrogada, puesto es uno de los países que cuenta con grandes avances científicos en las técnicas genéticas, por lo que le es relevante legislar en cada uno de los estados federales, iniciando con la presentación de proyectos de ley por todo el país, pese a ello solo fue promulgado en Arkansas, Nevada y Louisiana; claro está que cada uno de estas leyes fueron dadas según sus prerrogativas según lo dispone. (Leonseguí, 1994).

Según Martínez y Massigoge (1994) los Estados Unidos no existe una legislación unitaria en su estado Federal, "(...) ya que en algunos estados se regula el contrato de maternidad subrogada, otros en la cual se les aprobó leyes para regula la maternidad subrogada y finalmente los estados que prohíben que se realice, así como los estados que en la actualidad regulan de alguna forma esta técnica de reproducción asistida, no obstante pretende derogar o dejar sin efecto la normativa que permita que las mujeres accedan una remuneración por gestar en hijo ajeno en su vientre.

En los estados unidos, su estado federal que cuenta con más instituciones o centro de fertilización asistida de maternidad subrogada, que son mediadores entre las partes contratantes y la madre gestantes. (Farnos, 2010).

México

Canessa (2008), la filiación extramatrimonial y matrimonial, se considera que es fruto de la unión de una pareja (hombre y una mujer) sin intervención de una tercera personas sin necesitada de presumir que la madre biológica del recién nacido no sea la misma que lo gestó; de lo cual se colige que la contratación de la maternidad subrogada se prohíbe como consecuencia no surte efectos legales.

El veintiséis de Noviembre de dos mil nueve, se presentó el proyecto de Decreto Ley de la maternidad Subrogada del Distrito Federal. Se propusieron dos iniciativas para regular este procedimiento: una a nivel local de estado de Puebla y otra a nivel Federal. En este último nivel, la creación de la Ley Federal de Subrogación Gestacional requería la reforma de varios artículos del código Civil y Penal Federal para adecuarlos a dicha ley. (...) Esta iniciativa impone ciertos requisitos tales como: contrato firmado ante notario público con autorización anterior Secretaria de Salud; será un acuerdo gratuito sin ánimo de lucro aunque los comitentes (casados o viviendo en concubinato) tendrán que pagar los gastos médicos de la gestante y la mujer debe demostrar la imposibilidad o la contraindicación médica para embarazarse. El Estado supervisara estas prácticas para imposibilitar a las gestantes lo practiquen por falta de medios, convirtiéndose en un trabajo forzado por la pobreza (...). (Hernández y Santiago, 2011, p. 132)

Canadá

La Ley de Reproducción Humana Asistida (Assited Human Reproduction Act) del 2004, en la mencionada se encarga de investigar según sea el estado de cada pareja y de regular las condiciones para que se pueda realizar la maternidad subrogada altruista, mas no se permite que se realice cualquier medio de pago o retribución económica hacia la madre gestante. Bernal (2009)

Israel

La ley N° 5746 requiere ciertos requisitos "(...) como que los contratantes deben ser una pareja formada por un hombre y una mujer; la comitente tiene que justificar su infertilidad o incapacidad para embarazarse, los embriones a través de FIV, tienen que provenir del espermatozoides del padre comitente aunque el ovulo sea de una donante; la gestante solo puede estar emparentada por adopción a la comitente, tiene que estar soltera aunque el comité(aunque el comité tiene que estar siempre presente) puede permitir el acuerdo con una mujer con otro estado civil si los contratantes acreditan haber hecho todo lo posible para celebrarlo con

una soltera y tiene que ser de la misma creencia religiosa que la comitente (no siempre un requisito indispensable). La paternidad legal del bebe nacido le corresponde a la pareja contratante declarado por un juez de la especialidad. Farnos (2010).

Países que se admite la maternidad subrogada.

India

Debido a la expansión de esta práctica y su impacto social, en 2010 el Ministerio de Salud de India creo un documento titulado: (...) Guía para la reglamentación de la Reproducción Asistida, citando entre ellas a la maternidad subrogada. La Guia Etica para la investigación biomédica y participación de los seres humanos, permiten a este país tener una estructura política y los horizontes éticos que regulan los procedimientos biotecnológicos en India (...). (Amador, 2010, p. 41)

Ucrania

La subrogación es legal y así lo estima su normatividad de familia y salud, si en caso el cigoto (unión de gametos femenino y masculino) le pertenece a la pareja, y con ayuda de ciencia médica y genética le implantan el cigoto a una mujer que acordó de forma voluntaria que gestaría para después entregárselo a los padres biológicos para después consignarlo y registrarlo como los padres en el acta de nacimiento. Lamm (2012)

Perú

En nuestro país no se encuentra regulado la maternidad subrogada, además de limitaciones a las técnicas de reproducción asistidas, siendo que la madre biológica como la madre genética deben de ser la mismas persona, porque a ello advierte que atenta con el orden público; ya que es a la concepción natural que tiene la sociedad de procreación, además que le quita la posibilidad a muchos

niños que puedan ser adoptados; asimismo se puede producir debido a su práctica la comisión de delitos penales.

Para Zaldivar (2016), por la falta de regulación se podría tomar en cuenta que lo que está permitido lo que la ley no prohíbe y nadie está obligado a hacer lo que la ley no manda o no hacer lo que la ley no manda.

En el Perú contamos con antecedentes que hacen referencia a la falta de regulación acerca de esta problemática en los casos que culminaron su proceso con pronunciamiento de la Corte Suprema en sentencia de Casación CAS. N° 563°-2011 Lima y CAS.5003-2007, declarando en la primera sentencia a favor del Derecho del menor de Interés Superior del Niño y a el derecho del niño a tener una familia; haciendo mención la segunda casación se veló por el derecho al debido proceso de la parte demandante, pues tenía legitimidad para obrar en un proceso de impugnación de paternidad.

En el año 2013 se propuso el Proyecto de Ley N° 2839- 2013- CR, donde propone regular la maternidad sustituta parcial y altruista. Esto es nada más basado en una falta interpretación de la realidad acerca del tema en mención, debido que estamos en un mundo globalizado donde ahonda las relaciones jurídicas comerciales y dejando desprotegidos a las partes intervinientes en este proceso ginecológico- normativo por basamentos idealistas de la procreación.

Asimismo es de recalcar que ha no encontrarse regulado la maternidad subrogada en nuestra legislación, las partes que celebren un contrato de maternidad subrogada podrían ser vulnerados sus bienes jurídicos del debido proceso, por lo mismo que es complejo determinar algún fallo al respecto.

Posturas en Contra de La Maternidad Subrogada son muchos fundamentos en contra de la maternidad subrogada las cuales hare mención: a) es el lusnaturalismo, procreación es un acto natural; b) Disolución social, La disociación

entre la sociedad y el sentido de la vida humana; c) Opresión de las mujeres, Las mujeres sean medio para tener hijos; no es compatible con la dignidad humana para los fines lucrativos; d) La adopción, La existencia de niños en estado de abandono que pueden ser adoptados y constituirse en un hogar, más aun cuando se encuentra regulado por el ordenamiento jurídico. Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH, 2008)

La postura de la Iglesia Católica, se basa en su propia doctrina de la Iglesia Católica y la Teoría General del Derecho rechazan este tipo de convenio por lo siguiente: No se concibe la idea que la mujer que geste no sea la misma que la madre biológica o portadora del ser humano nacido. No se puede comercializar y/o obtener un beneficio económico de la maternidad de un ser humano. La manipulación genética y la criopreservación de los embriones que son considerados como persona, por lo cual cada intento fallido de una de esta técnica de reproducción asistida se estaría produciendo la muerte de una persona. La conexión unitiva y procreativa (la relación intrauterina que tiene la madre gestante con el nuevo es una conexión dada por Dios y unión de amor), disgregación de las relaciones entre miembros de la familia, los padres biológicos con la madre gestante, en caso de matrimonios los conflictos, ya que muchas veces uno de los dos no se encuentra de acuerdo con someterse a esta práctica. Rubio (1996)

Posturas a favor de la maternidad subrogada: Ayuda a la maternidad y a la paternidad. Derecho a la libertad reproductiva de las mujeres. Minimiza la carga de esterilidad. Forma de acceder la transmisión del material genético. Acuerdo voluntario y libre. Ruiz (2013)

Para la relación jurídica de contrato de maternidad subrogada, una de las parte es la pareja contratante Alvarez (2015). La pareja contratante son personas con capacidad de goce y ejercicio que se comprometen durante la etapa de gestación cumplirán de derechos y obligaciones concernientes a la filiación del hijo nacido por la maternidad subrogada ya que tienen necesidad de procrear.

La pareja contratante de la maternidad subrogada se encuentra constituida por un hombre y una mujer, que tienen algún impedimento de procrear de forma natural y por ello busca contratar con una mujer que pueda llevar con normalidad el embarazo que es aproximadamente nueve meses ya sea de forma gratuita u onerosa. Aunque en muchas ocasiones la madre contratante es la misma que la madre genética la cual según Valeria (2012) es la madre que aporta el material genético es decir el ovulo.

Mientras tanto la maternidad subrogada se puede dar de muchas formas la madre gestante o portadora, madre sustituta, ovodonación y embriodonacion.

La madre portadora o madre gestante según Varsi (2013) dice que en caso que una mujer tenga deficiencias fisiológicas que no puede llevar un embarazo durante el tiempo necesario para que el nuevo ser venga a la vida, y cuando no se encuentra en estas condiciones óptimas se recurre a la mujer que cumpla con la condiciones uterina y físicas, la que será la madre gestante o portadora. Por otro lado como repuesta a una solución de la deficiencia ovárica sería la ovodonacion en donde una mujer dona su ovulo y la madre gestante y contratante o solo la madre gestante los geste. Asi como existe ambas deficiencia ovárica y uterina se recurre a la madre sustituta cuando la mujer o madre contratante tiene un infertilidad total es decir esta no podrá gestar ni ovular. Para la embriodonacion es una repuesta ante la infertilidad total de la pareja es decir del hombre y de la mujer.

Cada una de estas formas de maternidad subrogada será aplicada a cada pareja según sea la infertilidad diagnosticada.

Los conflictos originados por la maternidad subrogada son de distintos ámbitos, más el que genera más complicaciones es ámbito legal, ya que algunos doctrinarios consideran que se contraponen derechos constitucionales de la dignidad, libertad que se abocara para fundamentar el derecho a procrear,

pudiendo hacer toma de decisiones con autonomía, sin que influya en su conducta, no complicarse con los lineamientos y parámetros existente en la sociedad, que no le permita alternar en esta técnica de reproducción humana asistida para constituir una familia por no poder concebir o procrear de forma natural, si es el caso que no perjudican a nadie, ya que es de información de las partes contratantes a lo que se suscribe. (Santander, 20112)

Para los órganos jurisdiccionales es más complicado determinar un fallo al respecto de la maternidad subrogada cuando aún no hay una regulación, en especial con lo que respecta al inicio de la vida en técnica de reproducción humana asistida, filiación y parentesco del menor.

Basándose en la identidad y herencia genética para determinar la filiación entre padres e hijos, por lo que en legislaciones que la madre gestante no tenga interés en la maternidad, además que para la procreación del nuevo ser hayan participados madres como son la genética y la gestante, se le podría entregar el recién nacido a la madre genética, ya que en la maternidad subrogada el conflicto sería determinar quién de ellas es madre. (Moran, 2005)

Dentro de nuestro ordenamiento jurídico el parentesco se encuentra regulado en el código civil de 1984: en los artículos 236° a 238° del, que reconoce tres formas de parentesco, que son los siguientes: parentesco por consanguineidad, parentesco por afinidad y parentesco por adopción.

Confrontando una realidad donde los avances tecnológicos en ciencia de la genética permiten modernizar la concepción de parentesco, por el que aporte del material genético se puede dar por donantes, para la concepción del hijo de la pareja contratante con ánimo de ser padres, los cuales tendrían el parentesco por afinidad y legal con el menor. (Vallejo, 2015)

Las técnicas de reproducción humana asistida para Rivera, J. (1994) son todos los medios que le facilitan de manera artificial al hombre la procreación humana.

Para el especialista Noriega (1998), en la actualidad los problemas de infertilidad en la mujer es por las exigencias propias de nuestra época responsabilidades de su proyecto de vida que posterga la maternidad sin pensar que la edad cronológica avanza lo que dificulta más su procreación, aunado a ello los factores sociales, enfermedades físicas y psicológicas.

Una pareja inicia un estudio con respecto a su estado clínico de fertilidad para determinar lo siguiente: a) la certeza de la existencia de ovulación; b) la existencia de la integridad anatómica funcional uterina y las trompas de Falopio, así como un estudio espermatológico del varón; c) constatar la normal penetración del espermatozoide al ovulo; se halla la falla reproductiva y se busca una técnica de reproducción humana asistida que corrija el problema; d) la ingeniería genética otorga recursos de procreación a las parejas según su caso; y e) la elección de la técnica de reproducción humana asistida. (Calderon, 2014)

Las técnicas de reproducción humana asistida se darán según los resultados de fertilidad y posibilidades de las parejas, son los siguientes:

Relaciones sexuales dirigidas, son relaciones sexuales dirigidas por especialistas, produciéndose el coito en el periodo que coincidan los gametos. (Seijas, 1998)

Con lo que respecta a la Inseminación Artificial Seijas (1998), consiste en introducir mediante un catete espermatozoides dentro de su anatomía pélvica de la mujer. Se plantea como terapia previa de otras técnicas de reproducción humana asistida y la posibilidad de gestación. Lo necesario para esta técnica es un contar con la mejor muestra de semen para deposita en su integridad en las trompas de uterinas.

En esta técnica se hará un riguroso y extenso estudio al semen del esposo o donante para separar así algunas anomalías, enfermedades y a la mujer que alteración anatómica. (Valverde, 2001)

Los tipos de inseminación artificial, según la procedencia y en donde se depositen los espermatozoides:

Por la procedencia del semen es: inseminación artificial homologa, se produce debido que existe un problema para fecundar, siendo por ello que la muestra de semen pertenece al marido de la mujer que será fecundada. Inseminación artificial heterologa, se toma la muestra de semen de un donante. (Valeria, 2012)

Según el lugar en donde se depositan los espermatozoides: Inseminación Artificial Paracervical, que se depositan en el canal cervical; inseminación Artificial Intrauterina, cuando se deja en el interior del útero. (Calderón, 2014)

Transferencia Intratubarica de Gametos (GIFT), consiste en sacar muestras de la pareja tanto del hombre como de la mujer de forma separada en las trompas de Falopio y dejar que siguen el normal procedimiento de la reproducción en la que el ovulo y el espermatozoides se encuentren. (Álvarez y Burbano, 2012)

Fertilización In Vitro, consiste que la fecundación externa del ovulo será en un medio artificial creado por el hombre para que en las parejas que no se llegue con normalidad a realizar este proceso se logre con éxito. (Tacur, 2009)

Este procedimiento busca las células germinales, previa estimulación y selección de los óvulos, pasan al laboratorio en las cuales se le echara sustancias y se le pondrá en congeladoras con grados bajo cero. Posteriormente unirán estos gametos para que convertido en embrión se implante en el útero. (Cueva, 2014)

La técnica de reproducción humana asistida de la Inyección Intracitoplasmática de gametos (ICSI) consiste en unir de forma directa al ovulo con el espermatozoide y no esperar que estos se encuentren, esta técnica es para que los gametos en especial el masculino, sea el más idóneo para que cumpla con el fin que es que la pareja tenga un hijo. (Álvarez y Burbano, 2012)

La ingeniería genética, se encargara de estudiar el material genético del ADN (Ácido Desoxirribonucleico) de cada ser humano el cual contiene, además de las propiedades y de su composición, para poder manipularlos, tanto que permita deshacerse de taras. (Escobar, 2011). Dicho material genético será utilizado para la técnica de reproducción humana asistida, más aun en parejas en donde la causa de infertilidad son por factores exteriores o enfermedades congénitas que se desarrollen en la etapa embrionaria del nuevo ser.

Las partes contratantes realizan esta técnica de reproducción humana asistida, ejerciendo su derecho a la procreación reconocido en las legislación es y la doctrina de los países que suscriben tratados internacionales, inmersa en el derecho a la familia y la libertad individual, dignidad humana y autonomía. (Valeria, 2012)

En la técnica de reproducción humana asistida de la maternidad subrogada se produce la sustitución de la madre biológica y la madre gestante por la madre legal o en el caso del varón sustituido el padre genético por el padre legal según sea el caso de infertilidad que padezca la mujer o varón; por lo que a los sujetos que sustituyen, adquieren derechos y obligaciones de los sujetos reemplazados.

Con respecto al equipo médico que realiza las técnica de reproducción humana asistida de la maternidad subrogada Álvarez, (2015) nos dice que los especialista en la materia de ingeniería genética, y otras disciplina de la medicina que puedan contribuir y aportar sus conocimientos a la práctica de la maternidad subrogada. (Valeria, 2012)

Según Los Contratos de La Maternidad Subrogada.

El concepto de contrato de maternidad subrogada, es muy amplio debido que intervienen muchos derechos, no obstante Beorlegui, (2014); es una alternativa para solucionar el problema de la infertilidad en las parejas con cláusulas que pactan, donde la finalidad de la paternidad biológica es un derecho constitucional, en cuanto a las persona que participan como es el caso de la madre gestante y los donantes de gametos son sujetos intervinientes con el animus de donar su material genético mas no es de ser padres o madres, por lo que es trasciende el elemento volitivo en para determinar la filiación jurídica.

Para Vela (2012), este tipo de contrato sería un negocio especial del Derecho de Familia, que tiene que cumplir con el requisito de formalidad de legalizarlo como un instrumento de público ante notario que según las partes será un contrato altruista u oneroso, además de la mujer gestante con la responsabilidad de llevar el periodo de gestación y el compromiso que una vez dado a luz realizará la entrega del recién nacido a la pareja contratante; si fuera el caso intervengan más de dos madres o de un padre.

Para Beorlegui, (2014), la contraprestación es lo que se comprometen a realizar la pareja contratante y la madre gestante el de obligarse a gestar un hijo para que otros puedan ser padres. De la cuales pueden derivar las obligaciones de hacer o no hacer, ya aunque la partes se comprometen a realizar cada una de sus obligaciones según sea su situación en la relación contractual. (Ospina y Ospina, 2005)

El plazo es un espacio de tiempo dentro del cual ha de suceder el efecto del acto, o ha de durar el mismo (Romero, F. 2008). Para los elementos que concurren para la validez del contrato se establece un plazo, entrega, la gratitud por la concepción del ser humano y gestación en el vientre y, onerosidad por la cobertura de gastos médicos, seguro, alimentación, coercible; para que así el convenio o contrato de maternidad sea válido y lícito para legislar. (Escobar, 2011)

La causa principal para que se produzca una contraprestación de esta naturaleza es la infertilidad que Rodríguez, F. (1997), define que se ha convertido más en un problema de parejas que padece de una enfermedad endocrina o genital que altera o afecta su sistema reproductivo de uno o de ambos miembros de la pareja.

Teniendo claro estos conceptos, igualmente las personas con problemas de infertilidad recurren al alquiler de vientre, que como ya se explicó anteriormente, donde las circunstancias se pacta a través de un contrato que una mujer gesta al hijo de una pareja, para culminado el periodo de embarazo lo entregue, además de todos derechos como madre, pues se sustituye a la madre gestante. (Aguilar, 2010).

Antes de seguir es conveniente diferenciar la esterilidad de infertilidad tal y como lo hace Rail (2010), mientras para la esterilidad no es posible llegar a la etapa de la concepción, al contrario de la infertilidad que si llega a la etapa de la concepción de un nuevo ser sin embargo debido a problemas endocrino o genitales no se llega a concretar con el nacimiento de un hijo.

Hay infertilidad total y parcial; la primera consiste que pese que la mujer se logre embarazar no llegara a concretar la etapa de gestación o no nacerá la criatura; en el segundo la mujer se puede embarazar pero a traves de rigurosos métodos de tratamiento de Reproducción humana Asistida y solo con concretarse el nacimiento del nuevo ser.

Es de sobre entender que si la maternidad subrogada se permite en algunos países es legal, lo mismo ocurre con el contrato de maternidad subrogada

Para Gonzales (2016) en el país de India es un país el cual permite la maternidad subrogada , En Rusia es un país el cual acepta que las parejas contratantes de esta técnica de reproducción humana asistida; En el país de

Ucrania, la madre gestante o en caso tenga cónyuge tienen que dar su consentimiento expreso de la renuncia del recién nacido; Estados Unidos el cual el estado de Florida es el que más promoción y comercio reproductivo, teniendo dentro de su normativa el California Family Code; finalmente Judgment of Maternity and Paternity es el encargado de permitir que a los padres contratantes puedan inscribir a los hijos.

En nuestra legislación el contrato se encuentra estipula en el Código civil en el Artículo 1351, en la que dice taxativamente que el contrato es el acuerdo de dos o más partes para crear, regular, modificar o extinguir relación jurídico patrimonial. (Codigo Civil, 1984); de lo que colige Zaldivar (2016), que más que la disposición de un bien patrimonial, el contrato de maternidad subrogada es el interés público de los órganos de le estado para regular la autonomía de la voluntad de las partes.

Principio de la autonomía de la voluntad de las partes, para Duguit (2007) es concretar libremente lo que las partes pactan e imponen a todos conforme a derecho.

A lo antes mencionado Rail (2010), la autonomía de la voluntad es un principio rector del Derecho Civil, la cual lleva inmersa la libertad de decidir o no contratar, pactando clausulas y que en muchos casos se forman nuevas estructurales de crear derecho entre privados. Por lo que dentro de su legislación se podría se podría realizar a la manifestación de este principio, la cual se regula en su ordenamiento jurídico, por lo que sería considerado como un contrato con celebración de las partes valido.

Para la presente investigación el contrato de la maternidad subrogado según Peñaranda (2010). El contrato se realiza entre la pareja contratante que padece de infertilidad parcial o absoluta uno o ambos miembros por lo que recurren a la técnica de reproducción humana asistida de la maternidad subrogada, y una mujer que cumpla con las condiciones necesaria para procrear, además de gestar al hijo y culmine con el nacimiento del mismo para realizar la entrega del recién nacido a sus padres.

El contrato de maternidad subrogada puede ser de dos formas altruista y económico, en el primero la madre gestante presta su vientre para que la madre portadora o genética pueda tener o engendran un hijo, siempre y cuando cumplan con pagar los gastos de la gestación; mientras que la segunda llevar el embarazo por una contraprestación pecuniaria.

Según Gana (1998) el contrato de maternidad subrogada debe cumplir con las siguientes características: a) Bilateral; b) Oneroso; c) Gratuita o altruista d) No conmutativo; e) Principal; f) Innominado; g) Consensual; h) Contrato de familia; i) Entre vivos; j) Puro y simple y k) Ejecución diferida.

El contrato es bilateral porque posee dicha característica ya que, la madre gestante se obliga a llegar el periodo de embarazo y culminarlo con el nacimiento del nuevo ser. Silva (1996).

Noguera (1998). El contrato de maternidad subrogada es bilateral por que las partes al celebrar el contrato se obligan de forma recíproca según sean sus contraprestaciones. Por su parte Vallejo (2015) nos indica que la pareja contratante debe proveer en el periodo de gestación a la madre gestante de cuidados que le permita llevar un embarazo sin riesgos, además de cubrir todas las necesidades del recién nacido. El contrato de maternidad subrogada es oneroso según Silva, (1996). Porque es necesario sí que las partes lo pacten así al momento de suscribir el contrato por la contraprestación remunerativa a la madre gestante en el periodo de gestación.

Con respecto a que contrato de maternidad subrogada sea oneroso dependerá de cual sea el país en la cual se realice debido que muchos países a la prohíben por creer que es una forma de comercializar con la especie humana; no obstante cuando es de forma gratuita más legislaciones que la permiten.

En el caso que el contrato de maternidad subrogada sea gratuita Carbajal (2014), se da por un acción altruista, donde la madre gestante hace un acto a favor de sus semejantes sin esperar que se retribuida. Por otro lado Ospina, G y

Ospina, E. (2005) opinan que el acreedor se compromete que realicen ciertos actos como son las obligaciones de hacer, en caso que las obligaciones sean de no hacer, serán para que favorezca al acreedor.

Para con lo que respecta al objeto de la relación jurídica de la maternidad subrogada, es del contrato sui generis donde se pacta el nacimiento del hijo de los padres contratantes, En aplicación de la maternidad subrogada tanto las obligaciones de hacer y de no hacer son pecuniarias y serán pagadas por la pareja contratante a servicio de la madre gestante.

El contrato de maternidad subrogada es no conmutativo por que no va haber un monto real que cubra la contraprestación de la madre gestante. (Gana, 1998)

Según Silva (1996). Este contrato es principal porque existe según lo pactado entre las partes y no necesita que se derive de otro contrato, ya que en este lleva contenido las clausulas convenidas que han considerado las partes.

Para Vallejo (2015) este contrato nace y subsiste por sí mismo, sin necesidad de otro acto jurídico.

El contrato de maternidad subrogada es innominado para Silva (1996). Porque aún no se le ha designado un nomen iurus para el tipo de contrato, ya que legislado dentro del ordenamiento jurídico de ese país.

Reforzando esta este concepto Vallejo (2015), argumenta que es un contrato que no se encuentra en ningún código normativo, naciendo de la costumbre, debido a la necesidad de las partes en plasmar la autonomía de la voluntad.

Según Silva (1996). Que el contrato de maternidad subrogada es consensual por que se perfecciona con la voluntad de cada una de las partes que lo suscriben y su animus de cumplir con las obligaciones pactadas. Carofilis (2014) se dice que este tipo de contrato se perfecciona solo con el consentimiento de las partes, con el consentimiento de la madre gestante llevar nueve meses en

su vientre el hijo de otra pareja, entregar el hijo, dar una remuneración económica a cambio.

A partir de esta característica se origina este tipo de contrato, ya que por la voluntad de las partes se aceptan obligarse entre ambas, para que se cumpla el objeto de dicha relación jurídica, claro está buscando cumplir con los requisitos de formalidad como lo es el dar su consentimiento previo información del objeto para celebrar. Vallejo (2015)

Es un contrato puro pro que desde su nacimiento se obligan las partes a realizar contraprestaciones. Es inter vivos por que se exige que los padres del menor nacido por gestación por subrogación se encargue de velar por sus derechos y obligaciones y es un contrato de familia ya que se encarga de regular relaciones parentales. (Gana, 1998)

La característica de la Ejecución Diferida se da según Gana (1998), según va se desarrolla al etapa gestacional de la madre sustituta, comienzan a aparecer más obligaciones y modificando partes según se vayan presentando las circunstancias de esta relación contractual.

El contrato tiene tres tiempos para la madre gestante: antes, durante y después del embarazo. Si el contrato se resuelve antes que se haya implantado el embrión, teniendo que indemnizar a la pareja perjudicada. Si es interrumpido después de implantado el embrión se deberá examinar a la madre gestante para determinar cuáles fueron las causas y su edad. Culminado el etapa de gestación se resolverá cuando no quiere entregar al bebe.

El contrato se debe tener en consideración lo siguiente: a) forma y medio de pago; b) Consentimiento de los padres biológicos para que la madre subrogada lleve su material genético; c) Declaración jurada de la madre subrogada que culminado el parto con el nacimiento del hijo, deberá hacer la entrega del bebe a sus padres biológicos, no teniendo lugar a reclamos, salvo pacto contrario entre las partes; y d) Consentimiento de los padres biológicos inscriban su hijo, además que

la madre subrogante debe tener testigos que verifiquen el acto de consentimiento Moran, (2005).

Las partes pueden pactar todo en cuanto se convenga, sin embargo no debe ir contra el orden público y las buenas costumbres.

Los Límites de la autonomía de la voluntad de la voluntad de las partes, son para Awad y De Narvaez (2001). Opinan que el contrato de maternidad subrogada no estaría yendo contra el orden público y la buenas costumbre, porque esta sería una técnica de reproducción humanan asistida, toda vez que las mencionadas son licitas dentro de nuestra legislación, aunado a ello tienen el mismo fin el cual es que la pareja contratante que no pueden concebir de forma natural tengan una oportunidad de desarrollarse como familia en la sociedad. Asimismo que no afecta costumbres, religiones, políticas de ninguna índole, debido que nos encontramos en una sociedad que esta en constante cambio, dispuesta a aprender que los avances científicos que son muchas veces una solución a los problemas. Con respecto de la madre gestante estaría ejerciendo su derecho a la libertad reproductiva y sexual, puede que tenga algún interés económico o un acto altruista, ya sea de una o de otra forma, la finalidad es que la pareja contratante pueda tener un hijo.

Elementos del contrato se encuentra la capacidad de los contratantes, el consentimiento y el objeto del contrato. Se abordara la capacidad de los contratantes según Melich (1993) Es el sujeto de derecho que tiene capacidad de goce y ejercicio para obtener derechos y obligaciones, así como comprender y ser res responsable de sus actos.

Para Vidal (2007) el Consentimiento es la declaración de voluntad de las partes para realizar acto jurídico que convengan, el cual no debe de tener ningún vicio. Es el conjunto de voluntades que se toman con suma libertad plasmadas en un contrato, que serán ejecutadas por las partes para cumplir con el objeto de tal instrumento. (Villagomez, 2007)

Ahora bien el consentimiento no exterioriza lo que las partes buscan del acto jurídico se estaría incurriendo en vicios los cuales son: a) El error, tal y como sostiene Lohmann (1994), la falsa concepción de objeto con lo que es en realidad. Por lo que resulta sin ninguna complicación que es la insuficiencia de conocimiento, razonamiento o juicio equivocado. b) el dolo para Romero (2008). Mientras en el error ocurre la falta de congruencia entre lo conocido y lo que se quiere entre las partes en el dolo una de las partes realiza una acción u omisión para hacer incurrir en error a la otra parte. c) la violencia priva de la libertad para poder ejercer su autonomía de la voluntad de forma violenta por que hace que se realice una falsa declaración.

Para Villagomez (2007) La causa para la contratación de maternidad subrogada consiste en la procreación, la cual no sería ilícita, pues no interfiere ni daña el bien jurídico de la sociedad, es más las partes que suscriben el contrato se benefician, ya que cada una se queda recompensada con la contraprestación de la otra, sean económicas o gratuitas.

El objeto del contrato de maternidad subrogada (...) para Escobar (2011) es el nacimiento de un ser humano, y pasa a ser irrelevante la contraprestación económica, se resalta la falta de legislación que regule la maternidad subrogada, que permita especialmente a una mujer estéril pueda acceder a ser madre de forma altruista u onerosa.

El contrato de la maternidad subrogada es un contrato sui generis el cual tiene sus propias características, donde las cláusulas se dan por las partes en razón a su autonomía de la voluntad.

La responsabilidad contractual de cada una las partes se encuentran comprendidas dentro de las cláusulas que pactan, por un lado la madre gestante se compromete a llevar con normalidad el embarazo en lo que a su conducta concierne, ya sea asistir a la clínica para ser examinada y ver el normal desenvolvimiento y crecimiento del ser gestado, así como realizar y obedecer las indicaciones de los médicos de lo que debe y no debe hacer durante este periodo

gestacional. Por otra lado la pareja contratantes se compromete a brindar todos los cuidados a la madre gestantes antes, durante y después de la gestación de la madre subrogada tanto para él bebe como la madre gestante, así como pagar todos los gastos ocasionados por esta técnica de reproducción humana asistida.

1.4. Formulación del problema

Con oportunidad de las apreciaciones hechas precedentemente, en seguida se plantearán los problemas de la investigación; tanto el problema general como los problemas específicos:

Problema general

¿Cómo se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016?

Problemas específicos

¿Cuáles son las características de la pareja contratante de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016?

¿Cuáles son las características de las contraprestaciones de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016?

¿En qué medida las parejas contratantes de las técnicas de reproducción humana asistida consideran que debe regularse la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016?

1.5. Justificación del Estudio

Siendo así, en lo sucesivo, el investigador justifica la razón de la presente investigación, toda vez que la importancia del trabajo se fundará en tres aspectos muy importantes como son la justificación teórica, metodológica y práctica, a explicarse en seguida:

Justificación

El presente trabajo de investigación describirá como personas infértiles o imposibilitadas para procrear, por algunas deficiencias o anomalías ginecológicas, fisiológicas u orgánica que sufre la pareja (matrimonial o extramatrimonial), ya sea padecido por el varón, la mujer o en algunas veces ambos, pese a su intención de tener hijos, han tenido que pasar por difíciles exámenes, causándoles daños y menoscabo psicológico, hasta muchas veces la separación de relaciones sentimentales. Asimismo resulta importante el tema de investigación elegido por los problemas, interrogantes y consecuencias jurídicas que conllevan estas situaciones en donde aún nuestra legislación no se ha planteado lineamientos a nivel nacional acerca de las técnicas de reproducción asistida y menos la regulación de la maternidad subrogada.

Siendo que esta investigación servirá para una futura investigación científica que plantee un intrincado planteamiento de la futura normativa de solución a los problemas de procreación, al intervenir una diversidad de derechos, así también la implementación tecnológica de instrumentos que faciliten la manipulación genética y la inserción de los gametos; debiendo hacer imperativo abordar la tutela jurídica y protección de la persona humana desde el momento de la concepción de un nuevo ser, buscando la no desnaturalización de los principios esenciales de la paternidad, maternidad, los derechos del concebido, la persona humana y la familia.

También la existencia de vacíos legislativos por la desactualización jurídica y la falta de interés de legislar la técnica de Reproducción asistida de la maternidad subrogada, ya que se aprecia que existe una problemática en la realidad de nuestra sociedad, a sabiendas que intervienen derecho que tienen que prevalecer; por lo cual se tendría que corregir estos hasta donde sea posible sin alterar los principios fundamentales de nuestro ordenamiento jurídico.

Asimismo finalizo resaltando que, permitiría disminuir los casos de conflicto en los órganos jurisdiccionales en caso se presente un ciudadano que busque una

tutela jurisdiccional efectiva y ejercer su derecho de acción, ya que es parte en un acuerdo de maternidad subrogada (puede ser los padres biológicos, filiación del concebido, madres subrogadas, etc.); contrarrestando así la limitada y poco legislación de derecho comparado que se podría aplicar de forma supletoria.

1.6. Hipótesis

En la presente investigación de Nivel descriptivo No se encuentran hipótesis, según lo argumentado por Hernández, Fernández y Baptista (2010).

No, no en todas las investigaciones cuantitativas plantean hipótesis. El hecho de que formularemos o no hipótesis depende de un factor esencial: el alcance inicial del estudio. Las investigaciones cuantitativas que formulan hipótesis son aquellas cuyo planteamiento define que su alcance será correlacional o explicativo, o las que tienen un alcance descriptivo, pero que intentan pronosticar una cifra o un hecho. (p. 92)

1.7. Objetivos

Objetivo general

Describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016.

Objetivos específicos

Describir las características de la pareja contratante de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016.

Describir las características de las contraprestaciones de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

Describir en qué medida las parejas contratantes de las técnicas de reproducción humana asistida consideran que debe regularse la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

II. METODO

2.1. Diseño de investigación

Para Pardinás la metodología es aquel estudio que nos enseña a poder adquirir y poder descubrir nuevos conocimientos (Pardinás, 1978, p. 9).

Para Caballero (2011) Se trata de la ciencia o campo de estudio que son orientaciones racionales que se requiere para poder resolver un problema nuevo y así poder descubrir o adquirir un nuevo conocimiento a partir de los provisoriamente establecido por la humanidad (Caballero, 2011, p.134).

La presente investigación tiene un diseño no experimental, transversal, descriptivo.

Según Carrasco (2013) las investigaciones pueden ser no experimentales porque su variable carece de manipulación intencional, y no posee un grupo de control, ni mucho menos experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia (p. 71). Como señala Kerlinger (1979, p.116):

“(…) La investigación no experimental o ex post-facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones (…) Es transversal porque se recolectan los datos en un solo momento, en un tiempo único. Además, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.”

Es transeccionales o transversales, según Carrasco (2013), por al realizar los estudios de la investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo (p. 72).

Nivel o alcance de investigación Descriptiva por cuanto está orientada al conocimiento de la realidad tal como se presenta en una situación espacio,

tiempo dado, tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto.

Buscan especificar las propiedades y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Hernández, Fernández y Baptista, 2013, p.80).

Se describe como en la actualidad a pesar de no estar regulada la maternidad subrogada, se encuentra realizándose en las clínicas de fertilización de lima.

Según su naturaleza, es una investigación de enfoque cuantitativo, porque los planteamientos investigados son delimitados y concretos desde el inicio del estudio, siguiendo un patrón estructurado y predecible (Hernández., 2010, p. 20).

El Enfoque Cuantitativo es el que se utilizara para desarrollar la investigación tal y como conceptúa Hernández, (2010), porque consiste en utilizar la recaudación y el análisis de datos para así poder contestar las preguntas de investigación, asimismo confía en la medición numérica, el conteo y en el uso de la estadística para poder establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (p. 21)

El tipo de investigación es Básica la cual Carrasco (2013) lo define como: la que se realiza con la finalidad de producir nuevos conocimientos para ampliar y profundizar las teorías sociales, no está dirigida al tratamiento inmediato de un hecho concreto, ni resolver una interrogante fáctica, sino, que únicamente es una investigación para profundizar la información sobre las relaciones sociales que se producen en el seno de la sociedad. (p. 49)

2.2. Variable, operacionalización

Definición Conceptual de Variable La contratación de la maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016. “La maternidad Subrogada Las diferentes modalidades de gestación por sustitución o maternidad subrogada constituyen un específico supuesto de reproducción humana asistida, por el cual una mujer, mediante contraprestación o sin ella, se compromete a gestar un bebé, de forma que una u otras personas puedan ser padres, bien sea biológicos o no. En la gestación por sustitución intervienen tres partes: a) La pareja contratante (que pueden o no aportar el material genético); b) la mujer que dispone de su útero para llevar a cabo la gestación; c) el equipo médico encargado de efectuar la implantación del embrión en la portadora.” (Beorlegui, 2014, p. 4). Una variable es una propiedad que puede variar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. De manera que entendemos como cualesquiera característica, propiedad o cualidad que presenta un fenómeno que varía, en efecto puede ser medido o evaluado.

La Operacionalización de las variables es:

“(…) el proceso que sufre una variable (o un concepto en general) de modo tal que a ella se le encuentran los correlatos empíricos que permiten evaluar su comportamiento en la práctica.” Sabino (1986, p. 113).

La variable Maternidad Subrogada se mide con 5 dimensiones y 25 indicadores. La técnica para recolectar datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario con escala de medida tipo LIKERT. Se realizara un estudio de campo con encuesta a mujeres que no puedan procrear por medios naturales y las madres gestantes subrogada de las clínicas de fertilización de lima (fecha y hora única y exacta) en que se inicia con el procedimiento de recolección de datos mediante el instrumento estadístico antes señalado.

		OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES							
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones / Indicadores	Índice/ Ítems ordinales	Escala de medición y valores	Esquema del Marco Teórico			
MATERNIDAD SUBROGADA	Beorlegui (2014). La Maternidad Subrogada En España. Las diferentes modalidades de gestación por sustitución o maternidad subrogada constituyen un específico supuesto de reproducción humana asistida, por el cual una mujer, mediante contraprestación o sin ella, se compromete a gestar un bebé, de forma que una u otras personas puedan ser padres, bien sea biológicos o no. En la gestación por sustitución intervienen tres partes: a) La pareja contratante (que pueden o no aportar el material genético); b) la mujer que dispone de su útero para llevar a cabo la gestación; c) el equipo médico encargado de efectuar la implantación del embrión en la portadora. (p. 4)	En la presente investigación tiene como objeto describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016. Para tal fin hemos usado la técnica de la encuesta y como instrumento de medición de la variable: Maternidad subrogada. Luego de aplicar el instrumento se creara una base de datos se procesara con el programa estadístico SPSS versión 23 para obtener los gráficos y tablas de frecuencia a analizar y describir.	Dimensión 1: Pareja Contratante		1 - 2	3 - 4	5 - 6		
			Indicador: Madre genética						
			Indicador: Infertilidad						
			Indicador: Conflicto						
			Dimensión 2: Contraprestación		7	Indicador: Legal		8	9
			Indicador: Gratuita						
			Indicador: Onerosa						
			Indicador: Plazo		10	Indicador: Obligación de la madre gestante		11	12
			Dimensión 3: Técnicas de Reproducción Humana Asistida		13 - 14	Indicador: Responsabilidad contractual		15 - 16	17
			Indicador: contrato						
			Indicador: Maternidad subrogada						
			Indicador: Material genético						
			Indicador: Procreación						
			Indicador: Sustitución						
			Indicador: Equipo medico						
			Indicador: Infraestructura						
Indicador: Programas									

2.3. Población y muestra

Población

Según Hernández (2010), la población es un conjunto de personas, cosas o animales; los cuales guardan similitudes, semejanzas o coinciden en más de una características, dependiendo el tipo de investigación que se le quiera dar.

En la presente investigación la población estará conformada por las mujeres que no pueden procrear de forma natural y madres gestantes subrogadas. El estudio estadístico se realizara a una población indeterminada y desconocida como es a todo la población a la cual se realizara la encuesta.

Las muestras se categorizan en dos tipos de muestreo, las muestras no probabilísticas. De acuerdo a los tipos de muestreo mencionados, la presente investigación pertenece al tipo de Muestreo No probabilístico. Ya que no todos los elementos se basaran como Muestra (Población Indeterminada y Finita). (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.120).

Muestra

La muestra no probabilístico, la cual define Carraso (2013), tipo de muestra la cual no todos los elementos de la población tiene la probabilidad de ser elegidos para formar parte de la muestra. (p. 243). Por otro lado según Solis (2008), Muestreo Intencional o Razonado o por Juicio u Opinativo, es según el criterio y conocimiento del tema de investigación del investigador que escoge según criterios de inclusión y exclusión, las características de las personas a encuestar.

Muestreo

Es una fórmula muy extendida que orienta sobre el cálculo del tamaño de la muestra para datos globales Hernández, Fernández y Baptista (2006, p. 217), y

creada por los estadistas de la UCV – Lima Este es la siguiente: Siendo por ello la población de: 70 personas.

En el trabajo de investigación se utiliza el muestreo no probabilístico de tipo transversal y Muestreo Intencional o Razonado o por Juicio u Opinativo. Ya que para recopilar los datos de las mujeres que no puedan procrear por medios naturales y las madres gestantes subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana, se realiza en un tiempo y espacio único; donde serán encuestadas únicamente aquellas mujeres que dentro del radio urbano que representen a las que se han realizado tratamiento de reproducción asistida fallido y les gustaría que se aplicara la maternidad subrogada.

Tipo de muestreo

Snowball Sampling (Bola de Nieve) la muestra se selecciona al azar para que pasen la encuesta, para después solicitarles que elijan a otras personas que cumplan con los criterios de inclusión e inclusión ya que tendrá sus intereses son similares. (Cortes y Iglesias, 2004)

Unidad de análisis

Son una mujer que no pueda procrear de forma natural y madre gestante subrogada de Lima Metropolitana en el a, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: (Carrasco, 2013, p. 274) Constituye el conjunto de reglas y pautas que guían las actividades que realizan los investigadores en cada una de las etapas de la investigación científica. Las técnicas como herramientas procedimentales y estratégicas suponen un previo conocimiento en cuanto a su

utilidad y aplicación, de tal manera que seleccionarlas y elegir las resulte una tarea fácil para el investigador.

(Carrasco, 2013, p. 319), Instrumento: El instrumento que se empleará para recolectar los datos se denomina “Cuestionario de Encuesta”, este instrumento que es de forma o modalidad de la encuesta, en la que no es necesaria la relación directa, cara a cara con la muestra de estudio (unidad de análisis o personas encuestadas), consiste en presentar (previa orientación y charlas motivadoras) a los encuestados unas hojas o pliegos de papel (instrumentos), conteniendo una serie ordenada y coherente de preguntas formuladas con claridad, precisión y objetividad, para que sean resueltas de igual modo, y será medido por las escalas de LIKERT (1932), determinando su escala original de 5 valores (opciones impares - policotómicas), la cual está dirigida a determinadas mujeres que no puedan procrear por medios naturales y las madres gestantes subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana. Y considerar que al pertenecer al tipo de Muestreo No Probabilístico, se desconoce la probabilidad de escoger un solo individuo, es decir, los miembros en potencia de la muestra no tienen una probabilidad igual de ser seleccionados, basado en una sola característica, “si han buscado la forma de concebir mediante un tratamiento de reproducción asistida”, siendo que ellos tendrán la experiencia necesaria para dar credibilidad al presente trabajo, debido a que ya estuvieron sometidos a estos mecanismos.

El cual será medido por las escalas de LIKERT (1932), determinando su escala original de 5 valores (opciones impares - policotómicas).

Tabla 1

Tabulación de Validación de Juicio de Expertos

JUICIO DE EXPERTOS		
Validador	Validación	Resultado
1. Dra. Glenda Rodríguez Urday (Experta Metodóloga)	85%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
2. Dr. Francisco S. Huamán Mendoza (Experto Temático)	75%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
3. Dr. Espinoza Azula Cesar Napoleón (Experto Temático)	80%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
4. Dra. Lutgarda Palomino Gonzales (Experta Metodóloga)	79%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
5. Dr. Nuñez Medrano Elizabeth Jessica (Experta Temática)	95%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
PROMEDIO	82.8%	El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado

Fuente: Elaboración propia.

Muestra general (70 personas)

Análisis de Confiabilidad de la Variable Maternidad Subrogada (parte de la muestra – Prueba Piloto)

Confiabilidad de Instrumentos:

Se aplica la prueba estadística Alfa de Cronbach del programa SPSS versión 23, para la variable “Maternidad Subrogada” en el presente trabajo de investigación; Asimismo la Confiabilidad se define como el grado en que la tesis es consistente para medir la variable en estudio, teniendo el siguiente resultado:

Tabla 2

Coeficiente de confiabilidad: Alfa de Crombach de la variable Maternidad Subrogada

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,832	25

Fuente: Elaboración propia

El resultado del análisis en Alfa de Cronbach que es de 0,832, indica que existe un alto nivel de consistencia interna de la escala, es decir que cada uno de los ítems (indicadores) aporta al total de la escala teniendo relación entre ellos con un resultado del 83,2% de confiabilidad para la variable “Maternidad Subrogada”, en la presente prueba piloto, por lo cual el instrumento se aplicara a toda la muestra completa para obtener una confiabilidad total.

2.5. Métodos de análisis de datos

Para la codificación y tabulación de la información contenida en los instrumentos de recolección se obtendrán los resultados los cuales serán plasmados en cuadros señalados para la comprensión global, rápida y directa de la información.

Se analizaran las respuestas de nuestras interrogantes a través de cuadros estadísticos.

Los datos recopilados por medio del mismo se han tratado de la siguiente manera por medio de la estadística inferencial:

Cada pregunta se ingresara al instrumento de medición estadístico software (SPSS versión 23), medio por el cual se calculara los porcentajes obtenidos de la encuesta y seguidamente se representaran de forma gráfica, para su respectivo análisis.

2.6. Aspectos Éticos

La presente investigación se basó por casos en el que vacíos jurídicos permitan la afectación y vulneración de derechos, así como exime de obligaciones

entre las partes que pactan con conocimiento de causa, acuerdos, por lo que produciría un aprovechamiento de la no regulación de la maternidad subrogada, infringiendo la cláusula de entrega de un hijo genético de una pareja que por temor a lo mencionado no recurre al acceso de la justicia. Para la recolección de datos estadísticos se consideró el asentimiento de las mujeres entrevistadas, pudiendo expresarse de forma libre y espontánea a cada pregunta y pronunciarse a la alternativa de su preferencia, sin ser coaccionada ni influenciada por otra persona. Cada una de las mujeres que no había podido procrear mostró su interés al tema, pues se le informó que se mantendría la total discreción por ser un tema de investigación, velando por su intimidad y dignidad como base principal de la investigación ética. Proveyendo que se realizó esta investigación con las instrucciones aportadas por los asesores que guiaron la temática, así como la metodología.

III. RESULTADOS

Estadística Descriptiva:

Después de la obtención de los datos a partir de los instrumentos descritos en el marco de método, procedemos al análisis de los mismos, para lo cual se presentan los resultados generales del nivel de la variable, dimensiones e indicadores en estudio de manera descriptiva. Para esto se realizó la transformación de la variable y dimensiones cambiando las escalas (Likert) por niveles según los rangos establecidos.

Resultados de la variable Maternidad Subrogada

Tabla 1

Distribución de Frecuencia de la Variable Maternidad Subrogada

MATERNIDAD SUBROGADA (agrupado) (agrupado)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	70	100,0	100,0	100,0

Fuente: Resultado SPSS/Elaboración de la Investigadora

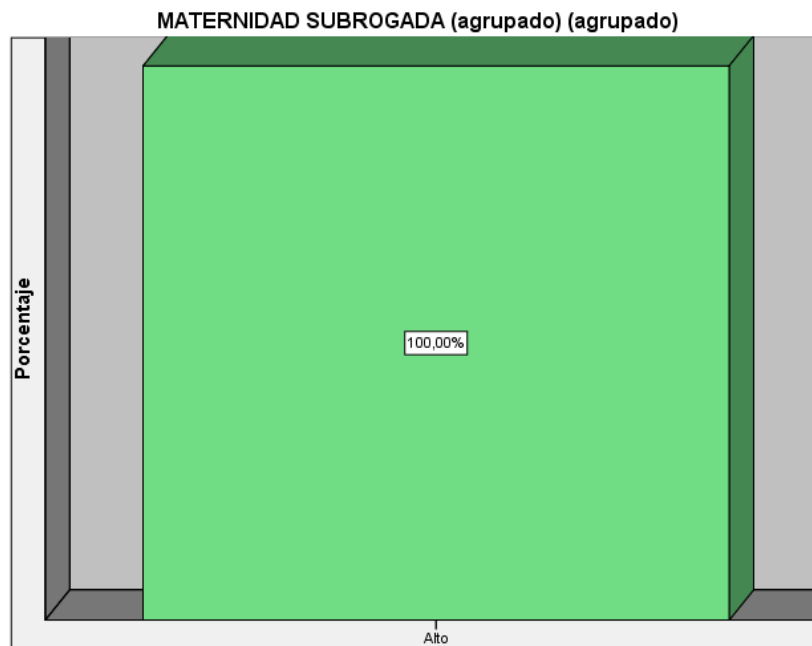


Figura 1 Niveles de Tendencia de la Variable “MATERNIDAD SUBROGADA”, en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

De acuerdo con la tabla 1 y figura 1 se observa, que con respecto a la variable “Maternidad Subrogada”, tenemos que un grupo mayoritario tiene un nivel alto de aceptación en la variable MATERNIDAD SUBROGADA; Asimismo no hay porcentaje marcado en los demás niveles.

De los resultados obtenidos se concluye que: El nivel de aprobación de la variable MATERNIDAD SUBROGADA en las encuestadas en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016 tiene tendencia a un nivel alto.

Resultados de la Dimensión 1: Pareja Contratante

Tabla 2

Distribución de Frecuencia de Dimensión Pareja Contratante

V1-dimensión1-PAREJA CONTRATANTE (agrupado)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	9	12,9	12,9	12,9
	Alto	61	87,1	87,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Resultado SSPS/Elaboración de la Investigadora

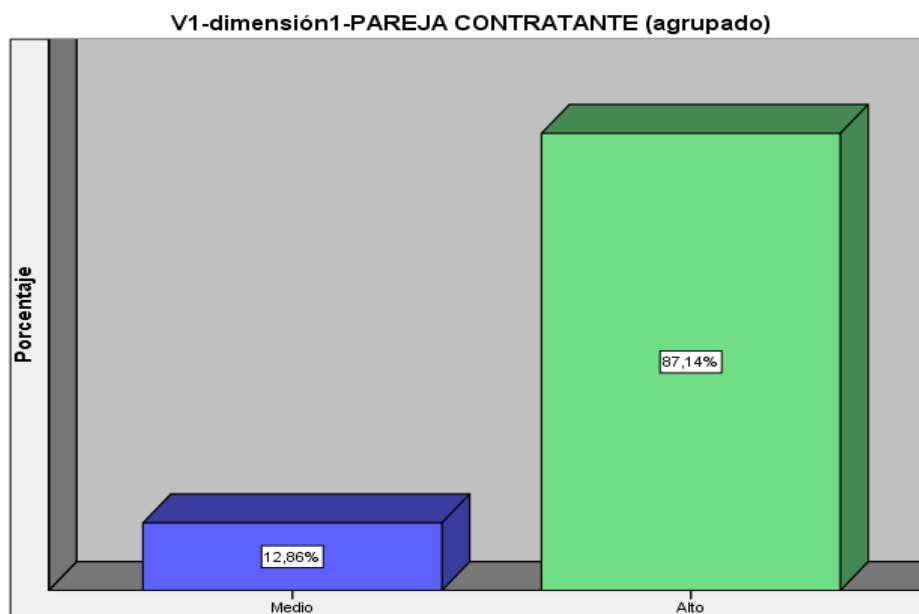


Figura 2. Niveles de Tendencia de la Dimensión “Pareja Contratante”, en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

De acuerdo a la Tabla 2 y Figura 2 se observa, que con respecto a la dimensión 1 “Pareja Contratante”, tenemos que un grupo mayoritario de un porcentaje de 87.1% que ha manifestado estar de acuerdo con la pareja contratante; Asimismo en el nivel medio con un porcentaje de 12.9 %.

De los resultados obtenidos se concluye que: El nivel de aprobación de la dimensión PAREJA CONTRATANTE en las encuestadas en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016, se puede observar que la tendencia de nivel alto.

Resultados de la Dimensión Contraprestaciones

Tabla 3
Distribución de Frecuencia de Dimensión Contraprestaciones

V1-dimensión2-CONTRAPRESTACIONES (agrupado)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alto	70	100,0	100,0	100,0

Fuente: Resultado SSPS/Elaboración de la Investigadora

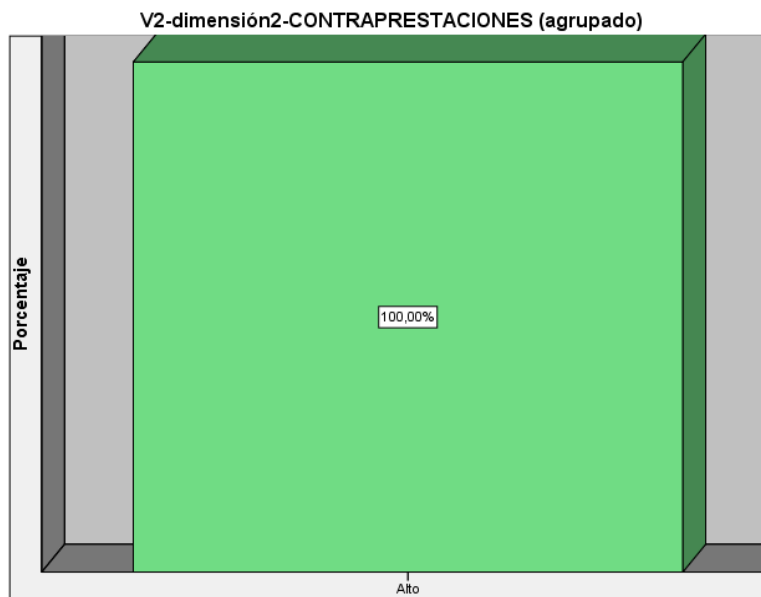


Figura 3. Niveles de Tendencia de la Dimensión “Contraprestaciones”, en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

De acuerdo a la Tabla 3 y Figura 3 se observa, que con respecto a la dimensión 2 “Contraprestaciones”, tenemos que un grupo mayoritario ha manifestado que está totalmente de acuerdo con las CONTRAPRESTACIONES; Asimismo no hay porcentaje marcado en los demás niveles.

De los resultados obtenidos se concluye que: El nivel de aprobación de la dimensión CONTRAPRESTACIONES en las encuestadas en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016, se puede observar que la tendencia es de nivel alto.

Resultados de la Dimensión Técnicas de Reproducción Humana Asistida

Tabla 4

Distribución de Frecuencia de Dimensión Técnicas de Reproducción Humana Asistida

<u>V1-dimension3-TECNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA (agrupado)</u>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Medio	1	1,4	1,4	1,4
	Alto	69	98,6	98,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

Fuente: Resultado SSPS/Elaboración de la Investigadora

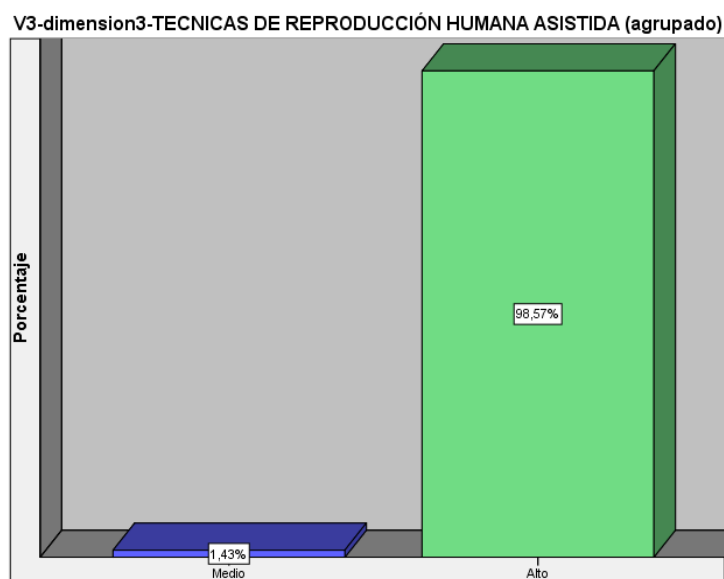


Figura 4. Niveles de Tendencia de la Dimensión “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

De acuerdo a la Tabla 4 y Figura 4 se observa, que con respecto a la dimensión 3 “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, tenemos que un grupo mayoritario ha manifestado que está totalmente de acuerdo con las TECNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA; Asimismo no hay porcentaje marcado en los demás niveles.

De los resultados obtenidos se concluye que: El nivel de aprobación de la dimensión TENICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA en las encuestadas en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016, se puede observar que la tendencia es de nivel alto.

IV. DISCUSIÓN

En la presente tesis se investigo acerca de la Maternidad Subrogada desde punto de vista jurídico-social. Es por ello que mediante el modelo conceptual planteado, se pretendió describir como se viene realizando la contratación subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016. Los objetivos subyacentes (específicos) se desarrollaron con la finalidad de describir cada una de las dimensiones de la maternidad subrogada (Pareja Contratante, Contraprestación, Técnicas de Reproducción Humana Asistida) y a su vez estas dimensiones se desarrollan los indicadores en sus respectivos ítems plasmados en el instrumento aplicado.

De acuerdo a con los resultados obtenidos en la presente investigación se puede mencionar y afirmar que la contratación subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016 se está realizando de una forma continua e ilegal, ya que esta figura no se encuentra regulada en nuestro ordenamiento jurídico nacional y se aplica de forma simulada en varios centros especializados bajo el disfraz de otras técnicas de reproducción humana asistida (TERAS).

Esta investigación se realizó mediante la estadística descriptiva por medio de gráficos, tablas de frecuencia y porcentajes de la variable y dimensiones (las cuales fueron transformadas según el rango de ESCALAS a NIVELES). Sin embargo de forma previa se realizó la validación del instrumento (encuesta – Cuestionario), mediante un juicio de expertos (metodólogos y temáticos) que determino más de 80% de fiabilidad del instrumento para su aplicación; Asimismo se realizó la prueba piloto (Alfa De Cronbach), la cual dio como resultado que mi instrumento conformado por 25 ítems presenta confiabilidad de consistencia, por lo cual se procedió a su aplicación en un espacio tiempo determinado.

En ese sentido los resultados obtenidos en el estudio “La Contratación Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016” serán cotejados con los antecedentes consignados en la investigación, para ello se tomaron los resultados generales obtenidos. Respecto a los antecedentes se señala las siguientes investigaciones nacionales e internacionales como son

Beorlegui (2014), Rail (2010), Santander (2012), Sánchez (2014), las cuales servirán para comparar los resultados de nuestra investigación. Los objetivos establecidos en el desarrollo de la investigación fueron los siguientes:

1. Objetivo General. Describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016.

Según se observa en la figura Nro. 1, los niveles de tendencia de la variable “Maternidad Subrogada” son altos, esto en concordancia con lo dispuesto en la Tabla de Frecuencia Nro. 1, en la cual tenemos una frecuencia valida alta de “70”, mientras que tenemos un porcentaje valido alto del 100% respecto a la variable MATERNIDAD SUBROGADA; Este resultado tiene relación con los resultados obtenidos por **Para Beorlegui (2014)**, En su tesis la maternidad subrogada en España. Tesis para optar el grado de master de acceso a la abogacía. Universidad de Navarra. Tuvo como Objetivo: dar a conocer la trascendencia e importancia de la maternidad subrogada. Conclusión: la procreación concebida por la maternidad subrogada es un hecho natural cual no se encuentra regulado, pese que en muchos países existe jurisprudencia y doctrina que demuestra que en la práctica las parejas que no pueden concebir de forma natural contratan a una mujer que puede gestar a su hijo biológico a cambio de una contraprestación económica, reconociéndole derechos y obligaciones, en la cual se benefician las partes.

En ese sentido se corrobora que este resultado según la estadística descriptiva utilizada en el presente trabajo se direcciona a establecer que las encuestadas están totalmente de acuerdo con la Variable “Maternidad Subrogada”, siendo que tiene una tendencia de nivel ALTO.

Asimismo está conforme con la teoría planteada en La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos de 1917, el cual en su artículo 4° menciona “la libertad procreacional”, que consiste en que toda persona tiene derecho de decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

2. Objetivo Específico 1. Describir las características de la pareja contratante de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016.

Según se observa en la figura Nro. 2, los niveles de tendencia de la dimensión “Pareja Contratante” son altos, esto en concordancia con lo dispuesto en la Tabla de Frecuencia Nro. 2, en la cual tenemos una frecuencia valida media de “9” y alta de “61”, mientras que tenemos un porcentaje valido medio de 12.9 %y alto de 87.1% respecto a la dimensión PAREJA CONTRATANTE; Este resultado tiene relación con los resultados obtenidos por **Santander (2012)**. En su tesis el contrato de maternidad subrogada o de alquiler: ¿ejercicio legítimo del derecho a procrear o atentado a la dignidad?. Para optar el grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales. Su objetivo es determinar si la celebración de un contrato de maternidad subrogada en Chile se incluye dentro de la esfera del derecho a procrear a la luz del ordenamiento jurídico chileno. Conclusión: El contrato de gestación por encargo no exime a la dignidad humana, sino que incluye como una expresión de la igualdad de la mujer a poder ejercer su libertad reproductiva, siempre y cuando este acuerdo de las voluntades no genere ingresos económicos a la madre que incondicionalmente acepta gestar el hijo de otra mujer.

En ese sentido se corrobora que este resultado según la estadística descriptiva utilizada en el presente trabajo se direcciona a establecer que las encuestadas están de acuerdo con la Dimensión “Pareja Contratante”, siendo que tiene una tendencia de nivel ALTO.

Asimismo está conforme con la teoría planteada en la superación de la regla “Mater Sempre Certa Est”, ya que en la actualidad no se vislumbra si es la madre que gesta la misma que la madre genética, además de determinar la filiación que la maternidad preponderando más que el material genético de donantes y la gestante a los que no les interesa la maternidad, por o la voluntad procreacional

de la pareja que anhela la maternidad como realización de su familia. (Valeria, 2012)

3. Objetivo Específico 2. Describir las características de las contraprestaciones de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

Según se observa en la figura Nro. 3 los niveles de tendencia de la Dimensión “Contraprestaciones” son altos, esto en concordancia con lo dispuesto en la Tabla de Frecuencia Nro. 3, en la cual tenemos una frecuencia valida alta de “70”, mientras que tenemos un porcentaje valido alto del 100% respecto a la dimensión CONTRAPRESTACIONES; Este resultado tiene relación con los resultados obtenidos por **Rail (2010)**. En su tesis Procedencia de la Maternidad Gestacional Subrogada en el Régimen Constitucional Chileno. Para optar al grado de licenciado en ciencias jurídicas y sociales. Su objetivo: establecer un concepto de maternidad gestacional subrogada así como sus elementos, a partir de una doctrina especializada en el tema de técnica de reproducción asistida estableciendo supuestos de hecho en que resulta procedente. Conclusión: Conclusión: la maternidad subrogada como técnica de reproducción asistida que se produce un acuerdo previo o convenio por el que una mujer se compromete a gestar un embrión que ha sido transferido, para que una vez nacido lo entregue a su padres biológicos, a cambio de una remuneración.

En ese sentido se corrobora que este resultado según la estadística descriptiva utilizada en el presente trabajo se direcciona a establecer que las encuestadas están totalmente de acuerdo con la Dimensión “Contraprestaciones”, siendo que tiene una tendencia de nivel ALTO.

Asimismo está conforme con la teoría planteada y desarrollada según el derecho a procrear siendo que incide al carecer de la capacidad natural de tener hijo la doctrina americana nos habla de técnicas de reproducción asistida que son naturales y artificiales de reproducción, por el cual haciendo uso del ejercicio de este derecho no se restringiría la maternidad subrogada. Santander (2012)

4. Objetivo Específico 3. Describir en qué medida las parejas contratantes de las técnicas de reproducción humana asistida consideran que debe regularse la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

Según se observa en figura Nro. 4 los niveles de tendencia de la Dimensión “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, son altos, esto en concordancia con la Tabla de Frecuencias Nro. 4, en la cual tenemos una frecuencia valida media de “1” y alta de “69”, mientras que tenemos un porcentaje valido medio de 1,4% y alto de 98,6% respecto a la dimensión TECNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA; Este resultado tiene relación con los resultados obtenidos por **Sánchez (2014)**. En sus tesis Regulaciones del contrato de vientre de alquiler como fecundación humana aplicada a la legislación ecuatoriana para introducir reformas al Código Civil. Tesis para optar el título de abogada de los Tribunales y Juzgados del Ecuador. Su objetivo: abordar el vacío legal de la fecundación por sustitución de madre o vientre de alquiler, desde el análisis de sugerencias de reformas para que se regule una actividad humana, que en esencia es delicada y amerita proveerse en el Derecho Civil de Familia. Conclusión: La práctica de la maternidad subrogada desde un enfoque humano, se puede comprender a las personas que celebran este tipo de contrato, ya que podrán dejar una herencia genética y concretar así su proyecto de vida.

En ese sentido se corrobora que este resultado según la estadística descriptiva utilizada en el presente trabajo se direcciona a establecer que las encuestadas están de acuerdo con la Dimensión “Técnicas De Reproducción Humana Asistida”, siendo que tiene una tendencia de nivel ALTO.

Asimismo está conforme con la teoría planteada en La voluntad procreación como fuentes en las técnicas de Reproducción Humana Asistida que se argumenta que los nacidos por técnicas de reproducción humana asistida, no siempre son voluntad de quien los pario, ya que en la maternidad subrogada la madre gestante no declara su voluntad procreacional, pues cumple la obligación de gestar para que entregar al recién nacido a la pareja que busca tener una familia. (Escudero y Minig, 2016)

V. CONCLUSIONES

En función de los objetivos del presente estudio y en concordancia con el análisis y discusión de los resultados obtenidos, se infieren y señalan las siguientes conclusiones. Claro está que tomando en cuenta que el propósito de esta investigación fue Describir como se viene realizando la Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016.

Conclusión 1. Según la Figura Nro. 1 y la Tabla de Frecuencias Nro. 1 se concluye que tenemos una frecuencia valida alta de “70”, en consecuencia tenemos un porcentaje valido alto del 100% de las encuestadas que están totalmente de acuerdo con la variable Maternidad Subrogada, correspondiente al Objetivo General; Asimismo también se puede concluir que el presente estudio demostró que existe una ALTA tendencia de aprobación en La Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016. Esta conclusión se determinó a través de los ítems P1 – P25 (Validados por Juicio de Expertos de Instrumento, Confiabilidad de Alfa de Cronbach e interpretación de la tabla y grafico de la variable transformada analizada), los cuales fueron procesados y evaluados en SPSS versión 23, finalizando con el contraste de los resultados obtenidos con los antecedentes y teorías que sustentan el presente trabajo de investigación.

Conclusión 2. Según la Figura Nro. 2 y la Tabla de Frecuencias Nro. 2 Se concluye que tenemos una frecuencia valida alta de “61”, en consecuencia tenemos un porcentaje valido alto del 87,1% de las encuestadas que están totalmente de acuerdo con la dimensión Pareja Contratante, correspondiente al primer objetivo específico; Asimismo también se puede concluir que el presente estudio demostró que existe una ALTA tendencia de aprobación en la Pareja Contratante en Las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016. Esta conclusión se determinó a través de los ítems P1 – P6 (Validados por Juicio de Expertos de Instrumento, Confiabilidad de Alfa de Cronbach e interpretación de la tabla y grafico de la dimensión transformada analizada), los cuales fueron procesados y evaluados en SPSS versión 23, finalizando con el contraste de los

resultados obtenidos con los antecedentes y teorías que sustentan el presente trabajo de investigación.

Conclusión 3. Según la Figura Nro. 3 y la Tabla de Frecuencias Nro. 3 se concluye que tenemos una frecuencia valida alta de “70”, en consecuencia tenemos un porcentaje valido alto del 100% de las encuestadas que están totalmente de acuerdo con la dimensión Contraprestaciones, correspondiente al Segundo Objetivo Específico; Asimismo también se puede concluir que el presente estudio demostró que existe una ALTA tendencia de aprobación en las Contraprestaciones en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016. Esta conclusión se determinó a través de los ítems P7 – P12 (Validados por Juicio de Expertos de Instrumento, Confiabilidad de Alfa de Cronbach e interpretación de la tabla y grafico de la dimensión transformada analizada), los cuales fueron procesados y evaluados en SPSS versión 23, finalizando con el contraste de los resultados obtenidos con los antecedentes y teorías que sustentan el presente trabajo de investigación.

Conclusión 4. Según la Figura Nro. 4 y la Tabla de Frecuencias Nro. 4 se concluye que tenemos una frecuencia valida alta de “69”, en consecuencia tenemos un porcentaje valido alto del 98,6% de las encuestadas que están totalmente de acuerdo con la dimensión Técnicas de Reproducción Humana Asistida, correspondiente al Tercer Objetivo Específico; Asimismo también se puede concluir que el presente estudio demostró que existe una ALTA tendencia de aprobación en las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el 2016. Esta conclusión se determinó a través de los ítems P13 – P25 (Validados por Juicio de Expertos de Instrumento, Confiabilidad de Alfa de Cronbach e interpretación de la tabla y grafico de la dimensión transformada analizada), los cuales fueron procesados y evaluados en SPSS versión 23, finalizando con el contraste de los resultados obtenidos con los antecedentes y teorías que sustentan el presente trabajo de investigación.

VI. RECOMENDACIONES

Gracias al producto de la investigación se enuncian algunas recomendaciones para su aplicación.

1. Se recomienda que ante el vacío legislativo de la técnica de reproducción humana asistida de la maternidad subrogada, se plantee un proyecto ley que abarque su realidad problemática, para luego ser sometido a votación y promulgado por el Poder Legislativo.

2. También es recomendable que se modifique el libro de familia del Código Civil Vigente, sección tercera para que las figuras jurídicas de dicho libro, prevean los supuestos que causan incertidumbre y conflictos jurídicos con respecto a la maternidad subrogada, con la finalidad que los avances científicos de la ingeniería genética y las técnicas de reproducción humana, no reflejen una disparidad entre el derecho regulado, la necesidad y la realidad de las parejas buscan ejercer su derecho a procrear.

3. Se recomienda que se le otorgue la fondo y las forma a los contratos de maternidad subrogada, en la que se prevea los derechos, obligaciones y todo en cuanto pacten las partes, en cuanto a las contraprestaciones que se realizaran antes, durante y después de la etapa de a la gestación subrogada, para que en caso de incumplimiento de una de las partes, se le sancione.

4. El presente trabajo de investigación servirá como base sustancial para futuras investigaciones en niveles superiores (correlacional o explicativo), que puedan desarrollar de forma plena todos los factores y circunstancias que permitirían la implementación de la maternidad subrogada en nuestra legislación.

VII. REFERENCIAS

- Abrahams, D. (febrero 1987). «The hasty British Ban On Commercial Surrogacy». En Hasting Center Report.
- Aguilar, E. (2010). Contrato de arrendamiento de vientre de la mujer, una mirada de la norma constitucional colombiana. Cartagena, Universidad Libre de Colombia.
- Alvarez, A. (2015). Alejandra. Vientres de alquiler: Propuesta de reforma al artículo 2, inciso c); artículo 6; y artículo 30, inciso 2., del Proyecto de Ley sobre Fecundación In Vitro y Transferencia Embrionaria y Creación del Depósito Nacional de Gametos a la Luz de la Experiencia Internacional. Costa Rica: universidad de Costa Rica. Recuperado de: <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/2638/1/38525.pdf>
- Álvarez, A y Burbano, C. (2012).maternidad subrogada y filiación a la luz del ordenamiento jurídico colombiano. Santiago de Chile: Universidad de Buenaventura.
- Amador, C. (2011). Sobre biopolíticas y biotecnologías: maternidad subrogada en India. Revista Nomadias, (14), 35-38.
- Arteta, C. (2011). Maternidad Subrogada. Revista Cienias biomédicas, 1, 91-97.
- Awad, M y De Narvaez, M. (2001). Aspectos jurídicos en las técnicas de reproducción asistida humana en Colombia. Colombia: Uniersidad deJaveriana.
- Beorlegui, A. (2014). La maternidad subrogada en España. Universidad de Navarra. España.
- Bustamante, R. (2001). DEBIDO PROCESO. En Derechos fundamentales y proceso justo. Lima: ARA Editores.

- Calderón, T. (2009). Derecho genético. Cuadernos de derecho. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega.
- Camacho, J (2009). Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores. Recuperado de <http://www.fundacionforo.com/pdfs/maternidadsubrogada.pdf>
- Canessa, R. (2008). Problemas jurídicos que plantean las técnicas de reproducción humana asistida en la legislación civil peruana. Lima: Universidad Mayor de San Marcos.
- Canessa, R. (2011). La filiación en la reproducción humana asistida. Lima: universidad nacional mayor de San Marcos.
- Carofilis, M. (2014). La maternidad subrogada y el análisis de la validez del contrato de subrogación en el Ecuador. Ecuador: Universidad de especialidades espíritu santo
- Carrasco, S. (2013). Metodología de investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima, Perú: editorial San Marcos E.I.R.L.
- Carredo, S. (2015). En su tesis La fertilización in vitro y el debate sobre el estatuto del nacido. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Código Civil [código] (2015) 6ta edición oficial. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Recuperado de <http://spij.minjus.gob.pe/notificacion/guias/CODIGO-CIVIL.pdf>
- Comisión de salud y población de Perú (Periodo Anual de Sesiones 2013-2014). Octava sesión ordinaria. El Proyecto de Ley N° 2839- 2013- CR. Recuperado: <http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/8710e1>

[08b880b2f80525794200724d51/98e261861a7b4f3205257c3d006a446c/\\$FILE/SALUD.8%C2%B0.ORD_11.12.13.pdf](http://08b880b2f80525794200724d51/98e261861a7b4f3205257c3d006a446c/$FILE/SALUD.8%C2%B0.ORD_11.12.13.pdf)

Congreso de la República del Perú. (22 de Diciembre del 2001). Ley general de salud [Ley N° 26842]. Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/renhice/documentos/normativa/Ley%2026842-1997%20-%20Ley%20General%20de%20Salud%20Concordada.pdf>

Constitución Política del Perú, 1993 [Const.] (1993). Recuperado de <http://www4.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Constitu/Cons1993.pdf>

Corte suprema de justicia de la Republica, Sala Civil Permanente. (06 de Diciembre del 2011). Sentencia de Casación Cas. N° 5003-2007. [Sanchez Palacio Paiva]

Corte suprema de justicia de la Republica, Sala Civil Permanente. (06 de Diciembre del 2011). Sentencia de Casación Cas. N° 563°-2011. [juez supremo Ponce De Mier]

Cortes, M y Iglesias, M. (2004). Generalidades sobre metodología de la investigación. Colección material didáctica. México: Universidad autónoma del Carmen. Recuperado de: http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

Del Aguila, F (2009). Maternidad Subrogada y sus efectos jurídicos. Lima: universidad de San Martin de Porres.

Duguit, P. (2007). Las transformaciones generales del derecho privado desde el código de Napoleon. Mexico: ediciones Coyoacan.

Escobar, R. (2011). Importancia de la institución jurídica de la maternidad subrogada, análisis de las consecuencias positivas legales de su

incorporación al sistema jurídico guatemalteco. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala.

Escudero, Y y Minig, H. (2016). Maternidad subrogada. Argentina: Universidad Nacional de la Pampa.

Farnos, E. (2010). Inscripción en España de la filiación derivada del acceso a la maternidad subrogada en California. Indret: Revista para el análisis del Derecho. España. Recuperado de http://www.indret.com/pdf/711_es.pdf

Franca, O. (2008). Bioética en el principio de la vida. Reproducción humana asistida tecnológicamente asistida. Buenos Aires: Editorial Paulinas.

Gamboa, C. (2010). La Maternidad Subrogada. Estudio teórico conceptual comparado. México DF: Centro de documentación, información y análisis.

Gana, C. (1998). La maternidad gestacional: ¿cabe sustitución? Revista Chilena de Derecho, 25 (4). Chile.

Gonzales y Rodríguez (2013). Fecundación In Vitro. Límites, alcances y consecuencias jurídicas. San Salvador: Universidad de El Salvador.

Gonzales, D. (2016). La maternidad como situación protegida en el derecho del trabajo y en el derecho de la seguridad social. En especial la maternidad subrogada. España: Universidad Complutense de Madrid.

Hernández, R, Fernández, C y Baptista, M. (2010). Metodología de la Investigación. Mexico.

Hernández, A y Santiago, J. (2011). Ley de la maternidad Subrogada del Distrito Federal. Boletín mexicano de Derecho Comparado, 44 (132), 1335- 1348.

Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (IIDH, 2008). Reproducción asistida, género y derechos humanos en America Latina. San Jose, Costa Rica: Editorama S.A.

Jinesta, E. (2005). Debido proceso en la sede administrativa. En comisión redactora y académica del programa de doctorado en derecho administrativo Iberoamericano. Costa Rica: Publicación Virtual.

Lamm, E. (2012). Gestación por sustitución. Indret: Revista para el analisis del Derecho, 3, 10-49. Recuperado de: http://www.indret.com/pdf/909_es.pdf

León, D (1998). La bioética para el Derecho. La procreación medicamente asistida. México: Universidad de Guanajuato.

Leonseguí, R. (1994). La maternidad portadora, sustituta, subrogada o de encargo. BFD: Boletín Facultad de Derecho de la UNED. 7, 317-338.

Lohmann, J. (1994). El negocio jurídico, Grijley E.I.R.L. Lima.

Martínez, J. y Massigoge, J. (1994). La maternidad portadora, subrogada o de encargo en el derecho Español. Madrid: Dykinson Ediciones.

Mascarenhas, M; Flaxman, S; Boerma, T; Vanderpoel, S y Stevens, G. (2012). National, Regional, and Global Trends in Infertility Prevalence Since 1990: A Systematic Analysis of 277 Health Surveys, 9 (12). Revista Plos Med. Recuperado de: <http://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.100135>

6

Melich, J. (1993). Doctrina general del contrato. Caracas: jurídica Venezuela.

Mir, L. (2010, Julio). La maternidad intervenida. Reflexiones en torno a la maternidad subrogada. Revista bioética/UNESCO, 1, 174-158.

Moran de vicenzi, C. (2005). El concepto de filiación en la fecundación artificial. Lima.

Noguera, E. (1998). De los contratos, principios y nociones. Cuarta edición. Editorial fondo de publicaciones universidad Sergio arboleda.

Noriega, L. (1998).fertilización asistida una esperanza de vida. Perú, lima: editorial San Marcos.

Ospina, G y Ospina, E. (2005). Teoría general del contrato y del negocio jurídico, editorial Temis. Bogota Colombia. 7 edicion

Peñaranda, H. (2010). Derecho de familia. Colección textos universitarios. Ediciones del vice rectorado académico. Venezuela: Universidad del Zulia.

PROYECTO DE LEY Nro. EL PROYECTO DE LEY N° 2839- 2013- CR, Ley que modifica el artículo 7° de la Ley 26842 Ley General de Salud. Recuperado de: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/comisiones/2013/com2013salud.nsf/0/7e9341da9ea8f41d05257c8d0059e5ea/\\$FILE/PL_2839.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/comisiones/2013/com2013salud.nsf/0/7e9341da9ea8f41d05257c8d0059e5ea/$FILE/PL_2839.pdf)

Romero, F. (2008).curso del acto jurídico. Editorial librería Portocarrero SRL. Lima.

Rivera, J. (1994). Instituciones del derecho civil. Tomo I. (3ra edición). Argentina: Editorial Lexis Nexis. Abeledo Perrot.

Rubio, M. (1996). Reproducción Humana Asistida y Derecho. Las Reglas del Amor en Probetas de Laboratorio. Lima, Perú: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú.

- Rodríguez, F. (1997). Derecho genético: Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Su transcendencia jurídica en el Perú. Lima: Editorial San Marcos.
- Ruiz, R. (2013). Maternidad subrogada. Revisión bibliográfica. Universidad de Cantabria, España.
- Sanchez (2014). Regulaciones del contrato de vientre de alquiler como fecundación humana aplicada a la legislación ecuatoriana para introducir reformas al Código Civil. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Satander, C. (2012). El contrato de maternidad subrogada o de alquiler: ¿ejercicio legítimo del derecho a procrear o atentado a la dignidad?. Santiago de Chile: Universidad Alberto Hurtado.
- Seijas, T. (1998). Aspectos jurídicos de la biotecnología reproductiva humana en el Perú. Lima: editorial San Marcos.
- Se incrementan casos de infertilidad en el Perú. (4 de julio del 2016). La Republica. Recuperado de: <http://larepublica.pe/05-02-2014/se-incrementan-casos-de-infertilidad-en-el-peru>
- Silva, P. (octubre 1987). El contrato de maternidad sustituta o suplente o subrogada. La maternidad de alquiler en Congreso Hispanoamericano de Derecho de Familia.
- Silva, P. (1996). Arrendamiento de útero. Editorial Jurídica Conosur Ltda. Chile: Santiago
- Solis, A. (2008). Metodología de la investigación Jurídica Social. 3ra. Ed. Lima: FECAT E.I.R.L.

- Souto, B. (2005). Aproximación al estudio de la gestación de sustitución desde la perspectiva del bioderecho. *Foro Revista de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 1, 275-292.
- Tacuri, M. (2009). *La inseminación artificial humana: alcance de la normativa actualmente vigente en el Ecuador al respecto*. Ecuador: universidad del Azuay
- Vallejo, M. (2015). *El concepto de maternidad subrogada en Colombia*. Colombia: Universidad de San Buenaventura Cali
- Valeria, N. (2012). *Maternidad subrogada y los problemas de filiación*. Argentina: Universidad Empresarial Siglo XXI.
- Valverde, R. (2001). *Derecho genético. Reflexiones jurídicas planteadas por las técnicas de reproducción humana asistida*. Lima: Editorial grafica Horizonte
- Varsi, E. (Noviembre, 2008). *Técnicas de reproducción asistida y Filiación. Entrevista sobre: La primera casación en materia de procreación asistida*. *Revista jurídica del Perú*, 93 (1). 17.
- Varsi, E. (2013). *Derecho genético. Principios generales*. (5ta ed.). Lima: Editora y librería jurídica Grijley E.I.R.L
- Vela, A. (2012). *La maternidad subrogada: estudio ante un reto normativo*. Editorial Comares. Granada
- Vidal, F. (2007). *Acto jurídico*. Lima: gaceta juridica.
- Villagomez, M. (2007). *Régimen jurídico sobre la maternidad subrogada en el Ecuador*. Quito. Ecuador: Colegio de Abogados, Universidad San Francisco de Quito.

Zaldivar, J. (2016). Necesidad de regulación jurídica de la maternidad subrogada, Arequipa 2013. Arequipa: Universidad Católica de Santa María.

ANEXOS

ANEXO 1 – Instrumento de Encuesta



CUESTIONARIO SOBRE “LA CONTRATACION DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN LAS CLINICAS DE FERTILIZACION DE LIMA METROPOLITANA AÑO 2016”.

2.1. SEXO	
2.2. EDAD	
2.3. AREA DE LABORES	

INSTRUCCIONES:

Según la escala de respuestas que se detalla líneas abajo Marca con una “X” la alternativa que Ud. Crea la más conveniente.

Totalmente en desacuerdo (1) - En desacuerdo (2) - Ni de acuerdo/Ni en desacuerdo (3) - De acuerdo (4) - Totalmente de acuerdo (5)

MATERNIDAD SUBROGADA										
DIMENSIONES	PREGUNTAS					1	2	3	4	5
PAREJA CONTRATANTE	MADRE GENETICA									
	1.	Cree usted que es importante la participación de la madre genética (madre biológica) en la suscripción del contrato de la maternidad subrogada, cuando se encuentran entre las partes la madre gestante y la madre legal.								
	2.	Cree necesario que la madre genética (madre biológica) y la madre legal deben de ser la misma persona para realizar un contrato de maternidad subrogada.								
	INFERTILIDAD									
	3.	Considera que si uno o ambos miembros de la pareja contratante padecen de una infertilidad parcial pueda realizar la contratación de la maternidad subrogada tras haber fallado en sus intentos de ser padres.								
	4.	Considera que si uno o ambos miembros de la pareja padecen de una infertilidad total pueda realizar la contratación de la maternidad subrogada tras haber fallado en sus intentos de ser padres.								

	CONFLICTO									
	5.	Considera que en caso de conflicto por el contrato de la maternidad subrogada entre la pareja contratante y la madre gestante, los jueces deben favorecer a la pareja contratante.								
	6.	Considera que de haber conflictos y al no existir una Ley de la Técnica de Reproducción Humana Asistida de la Maternidad Subrogada se afectarían los derechos de la pareja contratante y de las demás personas que intervienen en el contrato.								
	LEGAL									
	7.	Cree usted que es legal la entrega de un recién nacido que gestó una mujer a la madre genética (madre biológica) o madre legal de forma onerosa o gratuita de un pago en un contrato maternidad subrogada.								
	GRATUITA									
	8.	Considera que la entrega de un nuevo ser, procreado por la Técnica de Reproducción Humana Asistida de la Maternidad Subrogada debe ser gratuita.								
	ONEROSA									
	9.	Considera que la entrega de un nuevo ser, procreado por la Técnica de Reproducción Humana Asistida de la Maternidad Subrogada debe ser onerosa.								
	OBLIGACION DE LA MADRE GESTANTE									
	10.	Considera necesario determinar en el contrato un plazo para la entrega del nuevo ser a sus padres legales.								
	PLAZO									
	11.	Considera que la madre gestante debería tener los cuidados necesarios antes, durante y después de la etapa de gestación que permite asegurar el nacimiento del nuevo ser así como su entrega a la pareja contratante por maternidad subrogada.								
	RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL									
	12.	Cree usted que se debería incluir en el contrato de maternidad subrogada la responsabilidad contractual al equipo médico y a las clínicas de fertilización.								
	CONTRATO									
TECNICAS DE REPRODUCCION HUMANA ASISTIDA	13.	Considera que la técnica de reproducción asistida de la maternidad subrogada debería realizarse mediante un contrato.								
	14.	Cree usted que el contrato de la maternidad subrogada debería tener una ley e								

	incluirse en la Código Civil.							
MATERNIDAD SUBROGADA								
15.	Considera que la pareja contratante debería contar con los medios legales para poder optar por la maternidad subrogada parcial.							
16.	Considera que la pareja contratante debería contar con los medios legales para poder optar por la maternidad subrogada total.							
MATERIAL GENETICO								
17.	Cree que el material genético en la contratación de la maternidad subrogada podría ser al menos de uno de ambos miembros de la pareja contratante.							
PROCREACION								
18.	Considera que el derecho a la procreación por maternidad subrogada es expresar la voluntad y libertad sexual de la madre gestante del nuevo ser.							
19.	Considera que la mujer infértil debería tener la opción de ejercer su derecho a la procreación mediante la contratación de la maternidad subrogada.							
SUSTITUCION								
20.	Considera aceptable la sustitución de la madre gestante en la contratación de la maternidad subrogada por la madre legal.							
21.	Considera aceptable la sustitución de la madre biológica en la contratación de la maternidad subrogada por la madre legal.							
EQUIPO MEDICO								
22.	Considera que en la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización debe haber una clausula en el cual se exige un equipo médico calificado.							
23.	Considera que la contratación de la maternidad subrogada debería poder realizarse en los centros de salud públicos que cuenten con el equipo médico idóneo.							
INFRAESTRUCTURA								
24.	Cree usted que la contratación de la maternidad subrogada en los centros de salud privados debería contar con infraestructura idónea.							
PROGRAMAS								
25.	Cree usted que el Estado debería tener programas especializados de técnicas de Técnica de Reproducción Humana Asistida en maternidad subrogada.							

ANEXO 2 –Validación del Instrumento de Investigación



INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: Dr. Palomino Gonzalez Lutgarda
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Docente de Investigación
- 1.3. Especialidad del validador: _____
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario de Encuesta
- 1.5. Título de la investigación: La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2017.
- 1.6. Autor del instrumento: Gabriela Mercedes Bustamante Grande

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.				79%	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.				79%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				79%	
4. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				79%	
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				79%	
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos.				80%	
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y dimensiones.				79%	
8. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				79%	
9. Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				79%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					79%	

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO

Primera Variable: MATERNIDAD SUBROGADA

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Item 1	/		
Item 2	/		
Item 3	/		
Item 4	/		
Item 5	/		
Item 6	/		
Item 7	/		

OFICINA DE INVESTIGACIÓN UCV – LIMA ESTE - 2017


Item 8	✓		
Item 9	✓		
Item 10	✓		
Item 11	✓		
Item 12	✓		
Item 13	✓		
Item 14	✓		
Item 15	✓		
Item 16	✓		
Item 17	✓		
Item 18	✓		
Item 19	✓		
Item 20	✓		
Item 21	✓		
Item 22	✓		
Item 23	✓		
Item 24	✓		
Item 25	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 79 % V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
 () El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, 19 de Junio 2017.


 Mg. Lutgerda Palomino G.
 Docente de Investigación
 EP DERECHO - UCV LIMA ESTE

Firma del experto informante.

DNI. N° 22422843 Teléfono N° 961943424

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: Dr. ESPINOZA AZULA GÉNE NAPOLEÓN
- 1.2. Cargo e institución donde labora: DIRECTOR EP- DERECHO - LIMA ESTE
- 1.3. Especialidad del validador: DERECHO CONSTITUCIONAL
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario de Encuesta
- 1.5. Título de la investigación: La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2017.
- 1.6. Autor del instrumento: Gabriela Mercedes Bustamante Grande

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.				80%	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.				80%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				80%	
4. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				80%	
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				80%	
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos				80%	
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y dimensiones.				80%	
8. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				80%	
9. Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				80%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					80%	

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO

Primera Variable: MATERNIDAD SUBROGADA

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Ítem 1	✓		
Ítem 2	✓		
Ítem 3	✓		
Ítem 4	✓		
Ítem 5	✓		
Ítem 6	✓		
Ítem 7	✓		

Item 8	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 9	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 10	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 11	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 12	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 13	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 14	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 15	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 16	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 17	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 18	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 19	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 20	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 21	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 22	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 23	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 24	<input checked="" type="checkbox"/>		
Item 25	<input checked="" type="checkbox"/>		

La evaluación se realiza de todos los items de la primera variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80% % V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, 19 de Junio 2017.



Firma del experto informante.

DNI N° 43443442 Teléfono N° 997-525-182

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: Dr. Núñez Medina Gregorio Iván
 1.2. Cargo e institución donde labora: Abogado y Asesor
 1.3. Especialidad del validador: Derechos Constitucionales y Corporación
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario de Encuesta
 1.5. Título de la investigación: La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2017.
 1.6. Autor del instrumento: Gabriela Mercedes Bustamante Grande

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.					95%
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.					95%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					95%
4. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					95%
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					95%
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos					95%
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y dimensiones.					95%
8. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					95%
9. Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					95%
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						95%

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO

Primera Variable: MATERNIDAD SUBROGADA

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Ítem 1	✓		
Ítem 2	✓		
Ítem 3	✓		
Ítem 4	✓		
Ítem 5	✓		
Ítem 6	✓		
Ítem 7	✓		

Item 8	✓		
Item 9	✓		
Item 10	✓		
Item 11	✓		
Item 12	✓		
Item 13	✓		
Item 14	✓		
Item 15	✓		
Item 16	✓		
Item 17	✓		
Item 18	✓		
Item 19	✓		
Item 20	✓		
Item 21	✓		
Item 22	✓		
Item 23	✓		
Item 24	✓		
Item 25	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 95 %. V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- () El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, 19 de Junio 2017.



Firma del experto informante.

DNI N° 41174525 Teléfono N° 972333490

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: Dr. Dr. Glenda Rodríguez Urday
- 1.2. Cargo e institución donde labora: DTC/Universidad César Vallejo
- 1.3. Especialidad del validador: Metodóloga
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
- 1.5. Título de la investigación: La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2017.
- 1.6. Autor del instrumento: Gabriela Mercedes Bustamante Grande

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	May buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.					85%
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.					85%
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					85%
4. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					85%
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.					85%
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos					85%
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y dimensiones.					85%
8. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					85%
9. Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.					85%
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						85%

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO

Primera Variable: MATERNIDAD SUBROGADA

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Ítem 1	✓		
Ítem 2	✓		
Ítem 3	✓		
Ítem 4	✓		
Ítem 5	✓		
Ítem 6	✓		
Ítem 7	✓		

OFICINA DE INVESTIGACIÓN UCV - LIMA ESTE - 2017

Ítem 8	✓		
Ítem 9	✓		
Ítem 10	✓		
Ítem 11	✓		
Ítem 12	✓		
Ítem 13	✓		
Ítem 14	✓		
Ítem 15	✓		
Ítem 16	✓		
Ítem 17	✓		
Ítem 18	✓		
Ítem 19	✓		
Ítem 20	✓		
Ítem 21	✓		
Ítem 22	✓		
Ítem 23	✓		
Ítem 24	✓		
Ítem 25	✓		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 85 %. V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
- () El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, 19 de Junio 2017.


Firma del experto/informante.

DNI. N° 10287612 Teléfono N° _____

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del validador: Dr. FRANCISCO S. HUAMANÍ MENDOZA
- 1.2. Cargo e institución donde labora: DOCENTE
- 1.3. Especialidad del validador: DERECHO PENAL
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario de Encuesta
- 1.5. Título de la investigación: La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana en el año 2017.
- 1.6. Autor del instrumento: Gabriela Mercedes Bustamante Grande

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente e 00-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente e 81-100%
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y específico.				75%	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables.				75%	
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				75%	
4. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				75%	
5. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				75%	
6. Consistencia	Basados en aspectos teóricos-científicos.				75%	
7. Coherencia	Entre los índices, indicadores y dimensiones.				75%	
8. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				75%	
9. Pertinencia	El instrumento es funcional para el propósito de la investigación.				75%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					75%	

PERTINENCIA DE LOS ÍTEMS O REACTIVOS DEL INSTRUMENTO

Primera Variable: MATERNIDAD SUBROGADA

INSTRUMENTO	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
Ítem 1	/		
Ítem 2	/		
Ítem 3	/		
Ítem 4	/		
Ítem 5	/		
Ítem 6	/		
Ítem 7	/		

Item 8	/		
Item 9	/		
Item 10	/		
Item 11	/		
Item 12	/		
Item 13	/		
Item 14	/		
Item 15	/		
Item 16	/		
Item 17	/		
Item 18	/		
Item 19	/		
Item 20	/		
Item 21	/		
Item 22	/		
Item 23	/		
Item 24	/		
Item 25	/		

La evaluación se realiza de todos los ítems de la primera variable

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 7.5 % V: OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- () El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado
 (x) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lugar y fecha: Lima, 19 de Junio 2017.

Firma del experto informante.

DNI N° 22512820 Teléfono N° 911702306

ANEXO 3. Solicitud para validacion de instrumento de recojo



SOLICITO:

Validación de instrumento de recojo

Sr.: Lutgarda Palomino Gonzales.

Yo **Gabriela Mercedes Bustamante Grande** identificado con DNI N° **46398092**, alumna de la EP de **Derecho**, a usted con el debido respeto me presento y le manifiesto:

Que siendo requisito indispensable el recojo de datos necesarios para la tesis que vengo elaborando titulada: "**LA CONTRATACION DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN LAS CLINICAS DE FERTILIZACION DE LIMA METROPLITANA AÑO 2016**", solicito a Ud. Se sirva validar el instrumento que le adjunto bajo los criterios académicos correspondientes. Para este efecto adjunto los siguientes documentos:

- Instrumento
- Ficha de evaluación
- Matriz de consistencia

Por tanto:

A usted, ruego acceder mi petición.

Lima, 19 de Junio de 2016.

.....
Gabriela Mercedes Bustamante Grande
DNI N° 46398092

Anexo- 4 Matriz de consistencia

DISEÑO TEORICO		
Problema	Objetivos	Variable
<p>Principal: 1. ¿Cómo se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016?</p> <p>Problema específicos 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿cuáles son las características de la pareja contratante de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016? <p>Problema específicos 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características de las contraprestaciones de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016? <p>Problema específicos 3:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿En qué medida las parejas contratantes de las técnicas de reproducción humana asistida consideran que debe regularse la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016? 	<p>Objetivo General: Describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el año 2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Objetivo específico 1: Describir las características de la pareja contratante de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016. • Objetivo específico 2: Describir las características de las contraprestaciones de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016. • Objetivo específico 3: Describir en qué medida las parejas contratantes de las técnicas de reproducción humana asistida consideran que debe regularse la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016. 	<p>MATERNIDAD SUBROGADA</p>

		OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES				
Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones / Indicadores	Índice/ Ítems ordinales	Escala de medición y valores	Esquema del Marco Teórico
MATERNIDAD SUBROGADA	Beorlegui (2014). La Maternidad Subrogada En España. Las diferentes modalidades de gestación por sustitución o maternidad subrogada constituyen un específico supuesto de reproducción humana asistida, por el cual una mujer, mediante contraprestación o sin ella, se compromete a gestar un bebé, de forma que una u otras personas puedan ser padres, bien sea biológicos o no. En la gestación por sustitución intervienen tres partes: a) La pareja contratante (que pueden o no aportar el material genético); b) la mujer que dispone de su útero para llevar a cabo la gestación; c) el equipo médico encargado de efectuar la implantación del embrión en la portadora. (p. 4)	En la presente investigación tiene como objeto describir como se viene realizando la contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de lima metropolitana en el 2016. Para tal fin hemos usado la técnica de la encuesta y como instrumento de medición de la variable: Maternidad subrogada. Luego de aplicar el instrumento se creara una base de datos se procesara con el programa estadístico SPSS versión 23 para obtener los gráficos y tablas de frecuencia a analizar y describir.	Dimensión 1: Pareja Contratante		La variable maternidad subrogada se mide con 3 dimensiones y 25 indicadores. La técnica para recolectar datos es la encuesta y el instrumento es el cuestionario con escala de medida tipo Likert.	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido sobre desarrollo la evolución de la Maternidad Subrogada • El tratamiento en la doctrina y jurisprudencia nacional e internacional al respecto de la Maternidad Subrogada.
			Indicador: Madre genética	1 - 2		
			Indicador: Infertilidad	3 - 4		
			Indicador: Conflicto	5 - 6	Totalmente en desacuerdo (1)	
			Dimensión 2: Contraprestación			
			Indicador: Legal	7	En desacuerdo (2)	
			Indicador: Gratuita	8		
			Indicador: Onerosa	9	Ni de acuerdo/ Ni en desacuerdo (3)	
			Indicador: Plazo	10		
			Indicador: Obligación de la madre gestante	11	De acuerdo (4)	
			Indicador: Responsabilidad contractual	12		
			Dimensión 3: Técnicas de Reproducción Humana Asistida		Totalmente en de acuerdo (5)	
			Indicador: contrato	13 - 14		
			Indicador: Maternidad subrogada	15 - 16		
			Indicador: Material genético	17		
			Indicador: Procreación	18 - 19		
Indicador: Sustitución	20 - 21					
Indicador: Equipo medico	22 - 23					
Indicador: Infraestructura	24					
Indicador: Programas	25					

DISEÑO METODOLOGICO				
Método de la Investigación:	Diseño de la Investigación:	Ámbito de la Investigación:	Instrumentos y fuentes de información:	Criterios de rigurosidad en a investigación:
<ul style="list-style-type: none"> Método Deductivo <p>Este procedimiento de principios generales para tratar de conocer o explicar fenómenos particulares. (p. 82)</p>	<ul style="list-style-type: none"> No experimental <p>Según Carrasco (2013) las investigaciones pueden ser no experimentales porque su variable carece de manipulación intencional, y no posee un grupo de control, ni mucho menos experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia (p. 71).</p> <p>con corte transversal o transeccionales según Carrasco (2013), por al realizar los estudios de la investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un momento determinado del tiempo (p. 72).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Unidad de Análisis o Estudio: 1 madre que no puede procrear de forma natural y 1 madre gestante subrogada Universo: Las Clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana. Población: Desconocida e indeterminada Madres que no puede procrear de forma natural y Madres gestante Muestra: 70 Madres que no puede procrear de forma natural y Madres gestante subrogada en las clínicas de Fertilización de Lima Metropolitana. Técnica de Muestreo: No probabilística de tipo Snowball Sampling (Bola de Nieve) 	<ul style="list-style-type: none"> El Cuestionario de Encuesta <p>Es un Instrumento que es de forma o modalidad de la encuesta, en la que no es necesaria la relación directa, cara a cara con la muestra de estudio (unidad de análisis o personas encuestadas), consiste en presentar (previa orientación y charlas motivadoras) a los encuestados unas hojas o pliegos de papel (instrumentos), conteniendo una serie ordenada y coherente de preguntas formuladas con claridad, precisión y objetividad, para que sean resueltas de igual modo. (Carrasco, 2013, p. 319)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Diseño No Experimental Tipo Básica Enfoque Cuantitativo Nivel Descriptivo Validez y Confiabilidad Para validar la confiabilidad de mi instrumento (cuestionario) se realizara la prueba de Alpha de Cronbach utilizando el aplicativo SPSS con las 25 preguntas ordinales en escala Likert de 1 al 5.

ANEXO 5. Base de datos de Alfa de Cronbach / Prueba Piloto

Variable Maternidad Subrogada

VARIABLE
(MATERNIDAD
SUBROGADA)

CONTRAPRES
TACIONES

TECNICAS DE
REPRODUCCIÓN HUMANA
ASISTIDA

T	It e m 7	It e m 8	It e m 9	It e m 10	It e m 11	It e m 12	T	It e m 13	It e m 14	It e m 15	It e m 16	It e m 17	It e m 18	It e m 19	It e m 20	It e m 21	It e m 22	It e m 23	It e m 24	It e m 25	T	T G	V	D	D	D	
26	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	120	5	4	5	5
22	4	5	4	5	5	4	27	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	61	10	4	4	5	5
25	4	5	5	4	4	4	26	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	58	9	4	4	4	4
25	5	5	5	5	4	5	29	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	59	3	5	4	5	5
23	4	5	5	4	5	5	28	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	62	3	5	4	5	5
23	5	4	4	4	4	4	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	0	4	4	4	4
25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	0	5	4	5	5
24	4	5	5	4	5	5	28	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	60	2	4	4	5	5
25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	0	5	4	5	5
26	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	64	9	5	4	5	5	

Anexo 6. Base de datos de Alfa de Cronbach

VARIABLE (MATERNIDAD SUBROGADA)

VARIABLE (MATERNIDAD SUBROGADA)																											
CONTRAPRES TACIONES							TECNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA																				
T	lt e m 7	lt e m 8	lt e m 9	lt e m 10	lt e m 11	lt e m 12	T	lt e m 13	lt e m 14	lt e m 15	lt e m 16	lt e m 17	lt e m 18	lt e m 19	lt e m 20	lt e m 21	lt e m 22	lt e m 23	lt e m 24	lt e m 25	T	T G	V	D	D	D	
26	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	120	5	4	5	5
22	4	5	4	5	5	4	27	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	61	10	4	4	5	5	
25	4	5	5	4	4	4	26	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	58	9	4	4	4	4	
25	5	5	5	4	5	5	29	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	59	3	5	4	5	5	
23	4	5	5	4	5	5	28	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	62	3	5	4	5	5	
23	5	4	4	4	4	4	25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52	0	4	4	4	4	
25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	0	5	4	5	5	
24	4	5	5	4	5	5	28	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	60	2	4	4	5	5	
25	5	5	5	5	5	5	30	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	65	0	5	4	5	5	
26	4	5	5	5	5	5	29	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	64	9	5	4	5	5	
23	3	5	4	5	5	5	27	3	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	60	1	4	4	5	5	

5							9												8	1		
																				2	2	
2							2												6	1		
2	4	5	5	4	5	5	8	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	2	2	4 4 5 5
2							2												5	9		
2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	1	7	4 4 4 4
2							3												6	2		
5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5 4 5 5
2							2												5	0		
4	4	5	5	4	5	5	8	5	4	5	4	2	5	5	3	5	4	5	5	6	8	4 4 5 4
2							3												6	2		
5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5 4 5 5
2							2												6	1		
6	4	5	5	5	5	5	9	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	8	5 4 5 5
2							2												6	1		
4	4	5	4	5	5	5	8	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	1	3	5 4 5 5
2							2												6	1		
5	5	5	5	4	5	5	9	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	1	5	5 4 5 5
2							2												6	1		
5	5	4	5	5	5	4	8	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	6	5 4 5 5
2							2												6	1		
5	3	5	5	5	5	5	8	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	7	5 4 5 5
2							3												6	1		
5	5	5	5	5	5	5	0	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	2	7	5 4 5 5
2							2												6	1		
5	4	5	5	5	5	5	9	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	2	6	5 4 5 5
2							2												5	0		
5	5	5	5	5	4	5	9	4	5	5	5	2	4	4	3	4	4	5	4	4	8	4 4 5 4
2							2												5	1		
5	4	4	4	5	5	5	7	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	0	4 4 5 4
2							2												6	1		
6	5	4	5	4	5	4	7	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	2	5	5 4 5 5
2	4	5	5	4	5	5	2	5	4	4	5	3	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4 4 5 5

5							8													9	1	2		
2							2														6	1	2	
6	4	5	5	5	5	5	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5 4 5 5	
2							2														6	1	1	
2	4	5	4	5	5	4	7	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	1	0	4 4 5 5	
2							2														5	0	1	
5	4	5	5	4	4	4	6	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	7	8	4 4 4 4	
2							2														5	1	1	
5	5	5	5	4	5	5	9	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	9	3	5 4 5 5	
2							2														6	1	1	
4	4	5	5	4	5	5	8	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	1	3	5 4 5 5	
2							2														5	9	1	
2	5	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	0	6	4 4 4 4	
2							3														6	1	1	
5	5	5	5	5	5	5	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	9	5 4 5 5	
2							2														4	9	1	
3	4	5	5	4	5	5	8	5	2	3	4	1	5	3	2	5	4	3	5	4	6	7	4 4 5 4	
2							2														6	2	1	
6	5	5	4	5	5	5	9	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	0	5 4 5 5	
2							2														6	1	1	
6	4	5	5	5	5	5	9	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	2	7	5 4 5 5		
2							2														6	1	1	
4	4	5	5	4	5	5	8	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	1	3	5 4 5 5		

ANEXO 7. Confiabilidad de Turnitin

Es seguro | <https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?lang=es&s=1&u=1063146872&o=829702820>

feedback studio | La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización d /30 < 5 de 12 > ?

Resumen de coincidencias X

25 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	10 % >
2	repositorio.unican.es Fuente de Internet	2 % >
3	cybertesis.unmsm.edu... Fuente de Internet	1 % >
4	docplayer.es Fuente de Internet	1 % >
5	academica-e.unavarra.e.. Fuente de Internet	1 % >

pantallazo.PNG
Tipo: Imagen PNG
Tamaño: 112 KB
Dimensión: 1113 x 662 píxeles

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE DERECHO

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

La Contratación de la Maternidad Subrogada en las Clínicas de Fertilización
Metropolitana en el Año 2017

TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN DERECHO


AUTORA

Bustamante Grande Gabriela Mercedes

ASESORA

Página: 1 de 100 Número de palabras: 23002 🔍 ————— 🔍

ANEXO 8. Acta de Aprobación de Originalidad de Tesis


 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PB-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 6 de 19
--	--	--

Yo, Elizabeth Jessica Núñez Medrano, docente de la Facultad de Humanidades y Escuela Profesional de Derecho de la Universidad César Vallejo, sede Lima Este, revisora de la tesis titulada:

"La contratación de la maternidad subrogada en las clínicas de fertilización de Lima Metropolitana en el año 2016", de la estudiante GABRIELA MERCEDES BUSTAMANTE GRANDE, consta que la investigación tiene un índice de similitud de 25 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita 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.

San Juan de Lurigancho, 19 de julio del 2017



.....

Firma
Elizabeth Jessica Núñez Medrano
DNI: 41174525

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------