



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE DERECHO

El derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva y las implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida

**Trabajo de Titulación para optar al título de Abogado de los Tribunales
y Juzgados de la República del Ecuador**

Autor:

Jarrín Almeida, Doménica Raquel

Tutor:

Alex Fabricio LLuguin Valdiviezo

Riobamba, Ecuador. 2023

DERECHOS DE AUTORÍA

Domenica Raquel Jarrin Almeida, autor de la presente investigación con cédula de ciudadanía n° 0604223966, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “: “EL DERECHO A TOMAR DECISIONES LIBRES SOBRE LA VIDA REPRODUCTIVA Y LAS IMPLICACIONES ÉTICAS-JURÍDICAS DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA”, es de mi plena autoría, es original y no es producto de plagio o copia alguna constituyéndose en documento único como mandan los principios de la investigación científica y el patrimonio intelectual del trabajo investigativo que pertenece a Domenica Raquel Jarrin Almeida y a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Doménica Raquel Jarrín Almeida

C.I.: 0604223966

AUTOR

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación “**El derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva y las implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida**”, presentado por Domenica Raquel Jarrin Almeida, con cédula de identidad n° 0604223966, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de su presentación

Dr. Hugo Miranda
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Vinicio Mejía
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Dr. Alex Gamboa
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Alex Fabricio LLuguin Valdiviezo
TUTOR



CERTIFICADO ANTIPLAGIO



Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO



UNACH-RGF-01-04-02.20
VERSIÓN 02: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **Domenica Raquel Jarrin Almeida** con CC: **0604223966**, estudiante de la Carrera **Derecho. NO VIGENTE**, Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "**El derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva y las implicaciones éticas -jurídicas de la reproducción humana asistida**", cumple con el N 10%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **URKUND**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 19 de abril de 2023



Alex Fabricio Lluquin Valdiviezo
TUTOR(A) TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DEDICATORIA

A mi madre Anita y a su esposo Juan Carlos que han representado un pilar fundamental en mi vida mostrándome su apoyo incondicional.

A mis abuelitos, mis segundos padres, que con su guía han conseguido ayudarme a cumplir mis objetivos sin darme por vencida en el camino.

A mis hermanos Anita e Isaac quienes sostuvieron mis días de universidad con su inocencia, alegría y amor.

A mis tíos Xavier y Mayra junto a mi primo Gianni, que con sus palabras de aliento han sabido ser un soporte en mi vida, a mi tío David que trascendió este plano, pero siempre estará presente en mi corazón.

AGRADECIMIENTO

A mi madre, a mis abuelitos, a mis hermanos, a cristal y a mis tíos quienes han forjado mi camino y me han dirigido hacia el sendero correcto.

A mis mejores amigos de la universidad Michelle Pérez y Diego Moreno quienes estuvieron en mis mejores y peores días de la carrera universitaria y también de mi vida.

A Gaby Heredia y Margarita Peñafiel, quienes han sido seres muy especiales en mi vida y han recorrido junto a mí, varios momentos de tristeza y alegría conmigo.

A Eduardo Q. quien con su paciencia y amor supo lidiar en los momentos más difíciles de la realización de este proyecto de investigación.

ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICOS	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I.....	13
INTRODUCCIÓN.....	13
1.1 Planteamiento del Problema	13
1.2 Justificación	15
1.3 Objetivos.....	15
1.3.1 <i>Objetivo General</i>	15
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	15
MARCO TEÓRICO	16
2.1 Estado del arte	16
2.2 Aspectos teóricos.....	18
2.2.1 <i>UNIDAD I: Reproducción Humana Asistida</i>	18
2.2.1.1. Evolución histórica de las TRHA	18
2.2.1.2. La configuración de las TRHA.....	20
2.2.1.3. Naturaleza jurídica de las TRHA	23
2.2.2. <i>UNIDAD II: Libre Derecho a la Vida Reproductiva</i>	25
2.2.2.1 Evolución en la regulación	25
2.2.2.2 Alcance y contenido	26
2.2.2.3. Derecho y producción de embriones	27
2.2.2.4. Análisis de posibles vulneraciones a principios y derechos del derecho a la vida del que esta por nacer	28
2.2.3 <i>UNIDAD III: Derecho Comparado</i>	28
2.2.3.1. El derecho comparado con respecto a las TRHA.....	28
2.2.3.2. El derecho comparado con respecto al derecho de libre decisión sobre la vida reproductiva	31
2.2.2.3. Análisis de la normativa que protege a las TRHA	33
CAPÍTULO III	35
METODOLOGÍA.....	35
3.1 Unidad de Análisis	35
3.2 Métodos.....	35
3.3 Enfoque de la Investigación	36
3.4 Tipo de Investigación	36
3.5 Diseño de Investigación	36

3.6 Población y Muestra.....	37
3.6.1 Población.....	37
3.6.2 Muestra.....	37
3.7 Técnicas e instrumentos de investigación.....	37
3.7.1 Técnicas.....	37
3.7.2 Instrumento de investigación.....	37
3.8 Técnicas para el tratamiento de información.....	37
CAPÍTULO IV.....	38
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	38
4.1 Resultados y Discusión.....	38
CAPÍTULO V.....	44
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1 Conclusiones.....	44
5.2 Recomendaciones.....	45
BIBLIOGRAFÍA.....	46
ANEXOS.....	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población	37
Tabla 2. Conocimientos sobre Derechos que la Constitución garantiza para las TRHA ...	38
Tabla 3. Es suficiente la normativa en la Constitución sobre TRHA.....	39
Tabla 4. Vulneración de derechos a la vida con la aplicación de las TRHA.....	40
Tabla 5. La pareja y las TRHA.....	41
Tabla 6. Libre derecho a la vida reproductiva vs TRHA.....	42

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Conocimientos sobre Derechos que la Constitución garantiza para las TRHA	38
Gráfico 2. Es suficiente la normativa sobre TRHA	39
Gráfico 3. Vulneración de derechos a la vida con la aplicación de las TRHA.....	40
Gráfico 4. La pareja y las TRHA.....	41
Gráfico 5. Libre derecho a la vida reproductiva vs TRHA.....	42

RESUMEN

En esta investigación se ha profundizado en el análisis jurídico de las técnicas de reproducción humana asistida y en libre derecho a la vida reproductiva, partiendo desde los argumentos jurídicos doctrinales del derecho. Se plantea que las TRHA se encuentran enmarcadas dentro del derecho a la salud reproductiva, entendiendo que el núcleo de este derecho es la libertad que tienen sus titulares de decidir sobre el número de hijos que puedan tener, y los medios para conseguir la procreación. El Objetivo fue analizar a través de un estudio jurídico doctrinario, las dimensiones y alcance del derecho a tomar decisiones libres con la vida reproductiva y sus implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida. La Metodología fue de tipo descriptivo, jurídico doctrinal, histórico lógico, inductivo, analítico y jurídico comparado. La información se la recogió a través de encuestas aplicadas a una muestra de 20 participantes, de los cuales 5 fueron abogados, 5 jueces constitucionales, 5 docentes y 5 ciudadanos. Además, se consultaron fuentes bibliográficas relacionadas al tema. Los Resultados de la investigación evidencian que: en Ecuador no existe una regulación jurídica o normativa vigente que regule de manera tácita las TRHA ni tampoco una ley que regule los procedimientos ni los derechos y obligaciones de las personas que intervienen dentro de las TRHA. El derecho comparado difiere entre algunos países de Latinoamérica y de Europa con respecto a sus legislaciones en materia de TRHA y de derecho para tomar decisiones sobre la vida reproductiva y en muchos casos hay la posibilidad de la donación de gametos y/o embriones, o inclusive justificar su aplicación con fines técnico-científicos. Las parejas disponen de información y tienen derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva, sin discriminación ni violencia, conforme lo establece los documentos de derechos humanos.

Palabras claves: Derecho vida reproductiva, reproducción humana asistida, implicaciones éticas-jurídicas

ABSTRACT

In this research, the legal analysis of Assisted Human Reproduction Techniques and the free Right to Reproductive Life, starting from the doctrinal legal arguments of law. It is proposed that the TRHA is framed within the right to reproductive health, understanding that the core of this right is the freedom of its holders to decide on the number of children they can have, and the means to achieve procreation. The objective was to analyze through a legal doctrinal study, the dimensions and scope of the right to make free decisions with reproductive life and its ethical-legal implications of assisted human reproduction. The Methodology was descriptive, legal doctrinal, historical logical, inductive, analytical, and comparative legal. The information was collected through surveys applied to a sample of 20 participants, of which 5 were lawyers, 5 constitutional judges, 5 teachers and 5 citizens. In addition, bibliographic sources related to the topic were consulted. The results of the investigation show that: in Ecuador there is no current legal regulation or regulation that tacitly regulates the TRHA, nor is there a law that regulates the procedures, or the rights and obligations of people involved in TRHA. Comparative law differs between some countries in Latin America and Europe with respect to their legislation on TRHA and the right to make decisions about reproductive life and in many cases, there is the possibility of gametes and/or embryos donation, or even justify its application for technical-scientific purposes. Couples have information and the right to achieve the highest standard of sexual and reproductive health, without discrimination or violence, as established in human rights documents.

Keywords: Right reproductive life, assisted human reproduction, ethical-legal implications



Firmado electrónicamente por:
EDISON RAMIRO
DAMIAN ESCUDERO

Reviewed by:
MsC. Edison Damian Escudero
ENGLISH PROFESSOR
C.C.0601890593

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

La presente investigación, aborda las implicaciones jurídicas y éticas que plantea las técnicas de reproducción humana asistida que se considera como la variable dependiente sobre las decisiones libres de la vida reproductiva que corresponde a la variable independiente.

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, en adelante (TRHA) representa las bases genéricas de argumentación sobre su evolución histórica y las diferentes valoraciones éticas al respecto (Velasquez, 2018).

En la actualidad existen varios procedimientos médicos considerados como técnicas de reproducción humana asistida, entre ellas, Muñoz (2017) hace referencia a la inseminación artificial determinando que consiste en un tratamiento previo del semen del hombre para obtener el espermatozoides necesario con el cual se busca facilitar la fecundación, puesto que hay parejas con dificultades para que el espermatozoides llegue al óvulo femenino de forma natural y así obtener un embarazo. Además, menciona que este procedimiento médico se lo denomina inoculación y puede ser de carácter homólogo cuando el semen proviene de la pareja de la mujer que será inseminada artificialmente, mientras que será una inseminación heteróloga cuando el semen proviene de una tercera persona a través de donación de espermatozoides, con uno u otro el propósito de esta técnica es la procreación humana.

De la misma manera, indica sobre las restricciones legales en el uso de las TRHA que existen en algunos países, debido a que cuando se trata de países liberales con reconocimiento y protección de los derechos reproductivos y sexuales de la mujer, ella no se enfrenta a restricciones y accede libremente, ejerciendo su derecho de decisión sobre su cuerpo y vida reproductiva, a las técnicas con las que cuenta el sistema de salud de su país. Entre los países liberales que regulan legalmente las TRHA y que hace mención el autor se encuentra España, Inglaterra Francia e Italia, entre los que no se encuentran las restricciones legales como el estado civil de la mujer, puesto que, en ocasiones, solo se permite el uso de estas técnicas a mujeres casadas o con pareja (Muñoz, 2017).

Por lo expuesto, el objetivo principal de este estudio será realizar un estudio jurídico doctrinario para analizar las implicaciones de las TRHA sobre las decisiones libres en la vida reproductiva.

1.1 Planteamiento del Problema

El problema de la universalidad o relatividad de las reglas jurídicas según las distintas culturas ha dado origen a un rico debate que ha acompañado toda la trayectoria de la filosofía jurídica moderna. El ser humano no puede vivir sin límites ni reglas. Su libertad no puede desarrollarse en un vacío moral ni en la indiferencia jurídica pues eso le permitiría cualquier conducta por más absurda e inconsistente sea ésta con su propio anhelo de autorrealización.

En ninguna área de la experiencia humana actualmente se presenta con tanta urgencia esta consideración como ante los desafíos de las TRHA (Bruñol, 2019).

En la aplicación de las TRHA, podemos distinguir claramente diversos intereses y derechos involucrados, correspondientes a cada una de las personas que participan en ellas: el interés de la mujer de ser madre y el del hombre de ser padre. Si interviene un tercero ajeno a la pareja, por ejemplo, en el caso de la inseminación heteróloga o de la maternidad subrogada, existirá un nuevo interés en juego y que podrá ser concordante con el de la pareja que desea tener un hijo o, por el contrario, podrá devenir en opuesto si, en definitiva, el tercero deseara que se reconozca su relación biológica con el hijo.

En este sentido, frecuentemente se analiza la problemática de las TRHA desde el punto de vista de la pareja, hombre o mujer (unidos o no por matrimonio), que se someten a ellas para tener un hijo, o desde la perspectiva del tercero (donante de gametos o madre sustituta). Muchas veces se posterga la protección del hijo privilegiando los intereses de los padres y de los terceros, olvidándose que es justamente el hijo el que mayor amparo requiere por su incapacidad de defender sus derechos por sí mismo.

En el Ecuador, en varios cuerpos normativos se puede notar contraposiciones respecto del tratamiento que se da al no nacido, así pues, por un lado, en unas disposiciones de la Constitución de la República del Ecuador Art. 45 y Art. 20 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, se consideran al nasciturus como sujeto de derechos (CRE, 2008), y por otro en el Art. 123, sólo como un sujeto que merece protección del ordenamiento jurídico (CRE, 2008).

Se habla del derecho a tener o no tener hijos, del derecho a la reproducción, la libertad reproductiva, etc. Las parejas se convierten en posibles usuarios de toda una tecnología que posibilita la reproducción, incluso en condiciones de infertilidad o esterilidad. Esta actitud que ha penetrado profundamente en los estratos de nuestra sociedad, plantea serios interrogantes éticos y jurídicos.

La Constitución de la República (2008) reconoce derechos y garantías en favor de la población ecuatoriana, siendo deber del Estado garantizar su protección y pleno ejercicio, los derechos relacionados con el tema se encuentra la inviolabilidad de la vida, acceso a la información, decidir libre, voluntaria y responsablemente sobre la sexualidad y la vida reproductiva en condiciones seguras para las personas. Una de las características de los derechos es la interdependencia, así pues para tomar decisiones responsables sobre el propio cuerpo, se requiere información veraz, clara, completa y de forma oportuna que permita a la mujer ser consciente de todos los aspectos posibles de las TRHA y decida libremente el someterse a un procedimiento de esta naturaleza.

A su vez, parte de estas condiciones seguras para procedimientos de reproducción humana asistida, se encuentran prohibiciones legales como lo es la manipulación genética y experimentación científica, esto debido a que se considera que estos procedimientos con

finés científicos y en nombre de la ciencia, violentan gravemente derechos humanos como la integridad de la mujer y del ser humano que estaría por nacer.

1.2 Justificación

La presente investigación aborda temas de derechos humanos, derechos reproductivos con tintes ético-jurídicos, desde lo cual se analizará, desde el derecho comparado, la legislación existente para regular las técnicas de reproducción humana asistida, sus implicaciones, evolución histórica, naturaleza jurídica, así como el análisis y alcance del libre derecho a la vida reproductiva, puesto que para la toma de decisiones libres y responsables sobre el número de hijos y el momento de concebirlos, se requiere de información completa, clara y oportuna que permite alcanzar un nivel alto de salud integral, que comprende el aspecto sexual y reproductivo.

Pero también es necesario analizar la polémica que encierra el tema de las técnicas de reproducción humana asistida, su alcance en materia jurídica y sus implicaciones a nivel ético.

Por tales razones, es necesaria una investigación doctrinaria y jurídica en el marco legal ecuatoriano, que analice el ordenamiento jurídico en materia del derecho a la libertad de la vida reproductiva y las TRHA y que, además, analice el manejo que han tenido estos temas en las legislaciones de otros países cuando tuvieron que enfrentar estos temas específicos.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Analizar a través de un estudio jurídico doctrinario, las dimensiones y alcance del derecho a tomar decisiones libres con la vida reproductiva y sus implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar las causas y consecuencias de la reproducción humana asistida en el Ecuador.
- Diferenciar el alcance del derecho a la toma de decisiones libres con la vida reproductiva
- Distinguir a través del derecho comparado las técnicas de reproducción humana asistida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

La fundamentación del marco teórico de la presente investigación, se sustenta en la estructura del estado del arte, donde se consignan los aspectos teóricos referentes al tema y la hipótesis de investigación.

2.1 Estado del arte

Se presenta a continuación los resultados de investigaciones relacionadas con el tema propuesto y que tomadas en conjunto representan la actualidad del estado del arte en este campo en particular.

En la revista científica *Ethos*, en el año 2021, Luis Enrique, J. F., & Niurys, G. C. presentan un artículo científico titulado “Reproducción Asistida. Pasado, presente y futuro en el debate de la Bioética” llegando a las siguientes conclusiones:

Las TRHA dieron solución a uno de los problemas médicos más angustiantes: la infertilidad, pero a su vez implicaron múltiples problemáticas desde el punto de vista bioético durante su evolución científica. Por este motivo, los autores se plantearon como objetivo de la presente revisión: identificar los dilemas bioéticos que se presentan en la práctica de la reproducción asistida. Se revisaron 29 artículos científicos y una tesis doctoral. Las bases bioéticas contribuyeron a la solución de estas problemáticas y en algunos casos a negar la aplicación de algunas técnicas. Se concluyó que el dilema ético en la reproducción asistida tiene diversas aristas por donde desarrollarse y el absolutismo es una posición que el médico no puede darse el lujo de tener; cada aspecto nuevo tiene que analizarse con el basamento científico necesario, siempre preservando la salud e integridad del paciente. (Jimenez, 2021)

En la Universidad de Barcelona, en el año 2019, Selva Pareja Laia, en su tesis doctoral “La donación de gametos y su registro en la reproducción humana asistida. Aspectos bioéticos, sociales y legales” afirma lo siguiente:

Como consecuencia del estilo de vida y de factores no fácilmente cuantificables, cada vez se retrasan más la paternidad y la maternidad, lo que deriva con frecuencia en problemas de fertilidad. Con objeto de evitar el denominado Permanent Involuntary Childlessness y sus efectos colaterales, como la estigmatización social o la frustración personal, quienes desean tener descendencia a pesar de las dificultades citadas recurren a las TRHA. La infertilidad y/o los nuevos modelos de familia conllevan que a veces se recurra a la donación de gametos, lo que genera una casuística enorme. En efecto, estas donaciones, efectuadas en un marco jurídico no siempre explícito e incluso a veces oscilante, arrastran tras de sí numerosas implicaciones sociales y éticas, extendiendo la relación de los usuarios de estas TRHA a terceros, esto es, a los donantes y a los menores que nacen con las técnicas

que comentamos. De hecho, conciliar el anonimato con el derecho a conocer los orígenes es uno de los grandes retos por resolver. (Selva Pareja, 2019)

En la Universidad Autónoma del Perú, en el año 2020, Chumbile María Luz presenta en su tesis titulada “El derecho a la vida del embrión y la reproducción humana asistida extracorpórea en el Perú” mencionan que:

Las prácticas ilegales de estas TRHA extracorpórea inciden en la vulneración del derecho a la vida del embrión en el Perú. Reconocemos que detrás de estas técnicas de reproducción humana asistida, existen intereses económicos, que sustenta con el argumento de dar la felicidad, de poder tener una familia y/o al anhelar la paternidad de aquellas personas que por razones biológicas se hallan imposibilitadas de tener hijos. (Chumbile, 2020)

En el Anuario de Derecho Público, Luis Alejandro Silva Irrázaval, en el año 2018, publica un comentario sobre un caso de fecundación in vitro titulado “La protección de la vida humana. Comentario crítico a la sentencia Artavia Murillo” donde expone lo siguiente:

La sentencia Artavia Murillo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos condenó a Costa Rica por haber prohibido la fecundación in vitro. Todos los argumentos de la sentencia que sostienen la condena convergen en uno solo, que es el valor condicionado de la vida humana. La sentencia cuestionada no reconoce el valor intrínseco de la vida humana, lo que hace es condicionar su protección jurídica a factores externos a ella argumentando que la vida humana solo se protege en función de un valor externo y no en sí misma. Esta sentencia es un claro ejemplo del concepto que se tiene de la vida humana cuyo valor depende solo de factores externos y no del estado de desarrollo de la vida, desconociendo la inviolabilidad de la vida humana. (Irrázaval, 2018)

En la Revista de Derecho Estudios e Investigaciones, en el año 2019, Alfonso Banda Vergara publica un artículo titulado “Dignidad de la persona y reproducción humana asistida”, en el que establece que:

Ante los cada día más rápidos y asombrosos avances que experimentan las ciencias biomédicas en materia de reproducción humana, y al mismo tiempo frente a los cuestionamientos que produce la experimentación con material genético humano y otras prácticas similares que escapan del tema de lo meramente reproductivo e incursionan en el campo del genoma humano, se hace necesario que el Derecho se haga presente mediante una regulación que fije el marco de lo que sería jurídicamente admisible, teniendo necesariamente para ello presente todos aquellos principios y valores fundamentales que sustenta nuestro ordenamiento jurídico y dando cabida en las normas que se dicten a los principios éticos que informan estas materias. (Banda, 2019)

En la Universidad Nacional de Trujillo, Carmen Calderón Nizama, en el año 2020 presentan un proyecto de investigación titulado “La despenalización del aborto sentimental y la protección del derecho a la libertad de maternidad ya la vida reproductiva” y señala que los resultados permitieron concluir que:

Con la despenalización del aborto en el Perú los derechos fundamentales que se protegerán son: los derechos a la libertad de maternidad, a decidir su vida reproductiva; y a decidir tener hijos deseados, relacionándolo con el derecho al libre desarrollo de su personalidad, el derecho pleno al aborto libre, legal, seguro y gratuito, garantizado por el Estado, como política de salud pública, además de medidas contra la violencia hacia las mujeres y niñas. (Calderón, 2020)

En la Universidad Panamericana de México, en el año 2018, Roberto Garzón Jiménez presenta su tesis doctoral titulado “El nasciturus y la libertad reproductiva: un estudio de diagnóstico y propuestas en torno a la protección jurídica de la vida humana” y manifiesta que:

La decisión de “Reproducirse o no”, se ha interpretado de manera muy amplia, señalando que la decisión de reproducirse puede abarcar medios naturales como asistidos, y de estos últimos cualquier tipo de método de reproducción asistida, (incluso la clonación). Sin importar o perder de vista que estos métodos pueden en algunos casos atentar contra la vida del nasciturus. Todo derecho tiene límites en cuanto a su ejercicio y esta limitación es la esfera jurídica de otros sujetos; esfera jurídica. (Garzón, 2018)

2.2 Aspectos teóricos

2.2.1 UNIDAD I: Reproducción Humana Asistida

2.2.1.1. Evolución histórica de las TRHA

Es importante analizar y describir el proceso de evolución a través del tiempo de la TRHA. Estas nociones de técnicas de reproducción asistida, parten de los antiguos egipcios quienes intentaban más que lograr la implementación de una técnica de reproducción asistida, el predecir falencias biológicas que le impedían concebir a las mujeres de la época. Por otra parte, en la cultura azteca se llegaron a utilizar varios tipos de plantas especiales que se creía lograban un fortalecimiento en la fertilidad de la mujer que no era apta para procrear (Lafferriere, 2020).

Milocco et. Al (2021) menciona que la inseminación artificial y la fecundación in vitro es reciente históricamente, teniendo como datos los primeros procedimientos médicos de esta naturaleza a inicios del siglo pasado que tuvieron éxito en los resultados, cincuenta años más tarde se empieza a desarrollar la tecnología para congelar el espermatozoides y se inician los primeros intentos de fecundación extracorpórea que consiste en embriones que se transfieren al útero, posteriormente a finales del siglo pasado el avance tecnológico en medicina tiene un gran avance para la transferencia embrionaria al útero o FIVET y la utilización de la fecundación

in vitro, estas dos técnicas permitieron el nacimiento de un ser humano llamada ‘niña probeta’ en el año 1978 y las TRHA se han diversificado y difundido en su aplicación.

El espectro infertilidad-esterilidad ha acompañado desde siempre al ser humano, y dependiendo de las concepciones socioculturales existentes en torno al significado de la parentalidad (paternidad y maternidad), el género (masculinidades y feminidades), la reproductividad, etc., ha sido mayor o menor su impacto en los grupos sociales. Los egipcios fueron precursores en el intento por alcanzar la predictibilidad de los problemas de la fertilidad y del diagnóstico de embarazo temprano.

Como en muchos terrenos de la medicina humana, existen antecedentes de estudios realizados en animales. La historia de la fecundación in vitro (FIV) tiene sus orígenes a finales del siglo XIX, concretamente en 1890, cuando Heape transfirió exitosamente embriones de conejo. Heape recuperó dos embriones al lavar las trompas de una coneja fecundada horas antes y luego los transfirió a las trompas de una coneja de raza belga; de estos embriones nacieron seis conejos completamente sanos. No obstante, durante mucho tiempo persistieron las dudas sobre los resultados exitosos de la fecundación in vitro en animales, y fue hasta 1959 cuando se comprobaron inequívocamente, gracias a los experimentos de Chang también en conejos. Debido a los estudios de Heape, los científicos se mostraron más interesados en la posibilidad de cultivar embriones en laboratorio, y poco a poco fue perfeccionándose el estudio del desarrollo embrionario temprano (Beckel, 2021).

La embriología de la segunda mitad del siglo XX, los intentos para lograr la fecundación in vitro en humanos (técnica hegemónica y precursora de otras posibilidades de reproducción asistida compleja) pasaron por varias etapas de investigación. Los científicos exponían los óvulos recuperados de las trompas, útero o folículos de conejos, ratones o hámsteres a espermatozoides provenientes del eyaculado o del epidídimo. Se creía que el solo hecho de reunir al espermatozoide con el óvulo resultaba en una fecundación (Roma & D’Ottavio, 2020).

A finales de 1960 comenzó a utilizarse el laparoscopio para visualizar los órganos pélvicos. Steptoe fue el precursor en el uso ginecológico de este aparato, y para finales de 1968 ya había realizado más de 1,300 procedimientos. Esta técnica demostró ser ideal para la recolección de ovocitos y se consolidó con las modificaciones de Wood, del grupo de Melbourne. Previamente, el mismo equipo logró un embarazo, pero resultó ectópico. A más de un cuarto de siglo del desarrollo y perfeccionamiento de esta técnica –la FIV (fecundación in vitro) o IVF (de in vitro fertilization)–, parecería extraño al clínico de hoy escuchar que Steptoe aspiró el ovocito preovulatorio el 10 de noviembre de 1977 por vía laparoscópica a la mitad de su ciclo ovárico natural, identificando la evolución folicular con mediciones de estrógenos cada 24 horas y determinando el pico de hormona luteinizante por ensayos en muestras de orina tomada cada tres horas (Milocco, Carbone, Ayala, & Cagliada, 2021).

En junio de 1980, el grupo de la Universidad de Melbourne, bajo la dirección de Ian Johnston, logró el nacimiento de Candice Reed. Elizabeth Jordan Carr nació en 1984 en

Estados Unidos, convirtiéndose en el primer embarazo logrado en América gracias a la fecundación in vitro. España se sumó en 1984 con el nacimiento de Victoria Ana Perea, y en cuanto a los países latinoamericanos, Chile fue el cuarto en el mundo que consiguió tal avance (Mc Krause, 2019).

En los años siguientes se difundieron más estudios exitosos sobre el uso de esta herramienta para aspirar folículos por vía transvaginal. Además de su enorme utilidad para el tratamiento de la mayoría de las parejas estériles, la fecundación in vitro ha despertado interés en otras áreas de investigación. El desarrollo de esta técnica ha planteado no sólo problemas científicos y técnicos, sino que se han agregado los de naturaleza bioética por la intervención de la ciencia en la reproductividad humana -fuertemente ligada en ese momento, aún más que ahora, a la sexualidad y a la religiosidad-.

En junio de 1980, el grupo de la Universidad de Melbourne, bajo la dirección de Ian Johnston, logró el nacimiento de Candice Reed. Elizabeth Jordan Carr nació en 1984 en Estados Unidos, convirtiéndose en el primer embarazo logrado en América gracias a la fecundación in vitro. España se sumó en 1984 con el nacimiento de Victoria Ana Perea, y en cuanto a los países latinoamericanos, Chile fue el cuarto en el mundo que consiguió tal avance.

2.2.1.2. La configuración de las TRHA

Las técnicas de reproducción humana asistida se configuran dentro de dos campos: intracorpóreas y extracorpóreas.

- **Técnicas intracorpóreas de reproducción asistida**

Abarca a todos aquellos métodos en los que, independientemente de las manipulaciones a las que puedan verse sometidos los gametos, el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Esto implica que, en este grupo de técnicas, el momento central de la procreación, el momento en el que se constituye una nueva persona humana, es decir la fecundación, queda fuera del alcance de posibles intervenciones tecnológicas.

En primer lugar, y haciendo referencia al origen de los gametos, las TRA intracorpóreas pueden ser homólogas o heterólogas. La diferencia está en la procedencia de los gametos, que pueden provenir de la pareja o de donantes.

En segundo lugar, se puede clasificar las TRA intracorpóreas según el esquema siguiente:

IA: Inseminación artificial.

IIUD: Inseminación intrauterina directa.

IIP: Inseminación intraperitoneal.

TIPEO: Transferencia intraperitoneal de espermatozoides y ovocitos.

GIFT: Transferencia intra-tubárica de gametos (Gamete Intra- Fallopian Transfert)

La inseminación artificial consiste en la introducción de los espermatozoides mediante un catéter en la vagina de la mujer. A continuación, la llegada de los espermatozoides hasta el

óvulo y la fecundación se efectúan de modo idéntico a lo que sucede en el proceso fisiológico normal (Ortíz, Martínez, Zuñiga, & Vaca, 2022).

Las demás TRA intracorpóreas, consisten en modificaciones de la IA, en las que se emplean métodos más agresivos para posibilitar la fecundación. En la IIUD, por ejemplo, los espermatozoides se depositan directamente en el útero, evitando su tránsito por la vaginal. En la IIP, los gametos masculinos se introducen mediante una sonda guiada por ecografía en el interior de la cavidad peritoneal de la mujer haciéndolos llegar a la región de la trompa uterina más próxima al ovario (porción ampular). que es donde habitualmente tiene lugar la fecundación fisiológica. Todos estos métodos requieren la normalidad anatómica y funcional del aparato reproductor femenino y por tanto estarán indicados en situaciones de infertilidad o sub fertilidad masculina.

Dentro del grupo de TRA intracorpóreas, la GIFT (transferencia intratubárica de gametos), es quizás la que más interés puede suscitar desde un punto de vista bioético; se la ha presentado como una alternativa a la FIVET y su metodología se puede resumir del modo siguiente:

1. Inducción de la ovulación por hiperestimulación ovárica y recogida de los ovocitos por vía transvaginal. Cuando hablemos de la FIVET, nos extenderemos más sobre este paso, que es esencial para el desarrollo de esta técnica.

En esencia consiste en la obtención de un número abundante de óvulos -en condiciones fisiológicas, la mujer solo produce un óvulo cada 28 días-, mediante un tratamiento hormonal adecuado.

2. Obtención de los espermatozoides y capacitación de los mismos en un medio apropiado, la metodología de recogida de los espermatozoides es similar a la indicada en la IA.
3. Transferencia, mediante un catéter que se lleva hasta la porción ampular de la trompa por vía vaginal, del óvulo y los espermatozoides (separados por una burbuja, para evitar una posible fecundación dentro del propio catéter

Toda valoración de tipo ético (es decir sobre la bondad o maldad del actuar humano concreto), debe de hacerse a la luz de un determinado sistema de referencia. En el presente caso, el análisis bioético de esta modalidad de reproducción asistida se hará en función de dos campos antropológicamente muy significativos:

Las características propias de la sexualidad humana y su relación con la procreación: la condición sexuada en el ser humano no es exclusivamente biológica, aunque lo biológico sea muy determinante, y, en virtud de la completa integración entre lo somático y lo síquico que se da en el individuo humano, imposible de separar del ser concreto del hombre.

El estatuto ontológico del ser humano, en donde se indica que la condición de individuo de la especie humana, es decir, de persona humana, se adquiere en el momento de la aparición de una nueva entidad orgánica que constitutivamente tenga todas las características potenciales de un nuevo ser humano, estas características están de modo fundamental insertas en el genoma humano completo y quedan conformadas en el proceso de la fecundación del óvulo por el espermatozoide (Megías, 2020).

- **Técnicas extracorpóreas de reproducción asistida**

Se entiende por TRA extracorpóreas a todas aquellas modalidades de reproducción asistida en las que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, es decir, todas aquellas en las que se efectúa la fertilización In-Vitro, esto implica que en todas ellas se da la posibilidad de una manipulación del comienzo de la existencia de una nueva persona humana o de sus primeras etapas de desarrollo.

En primer lugar, hay que indicar que de modo análogo a lo que sucede con las intracorpóreas, las extracorpóreas pueden ser homólogas o heterólogas, según se utilicen para la fecundación de gametos de la pareja o procedentes de donantes. Además, y dado que en estos métodos el embrión obtenido In-Vitro debe de ser posteriormente transferido al útero materno, existe la posibilidad de que esta transferencia no se lleve a cabo en el útero de la madre biológica sino en el de otra mujer (maternidad subrogada), lo cual también presenta profundas implicaciones éticas (Canepa, 2022).

Las TRA extracorpóreas se pueden clasificar del modo siguiente:

1. Técnicas sin micromanipulación de gametos:
FIVET: Fecundación In-Vitro con transferencia de embriones.
2. Técnicas con micromanipulación de gametos:
SUZI: Inserción subzonal de espermatozoides (Sub Zonal Insemination).
ICSI: Inyección intracitoplásmica de espermatozoides (Intra-Cytoplasmatic Sperm Injection)

Durante la fecundación in vitro con transferencia de embriones (FIVET), se recolectan óvulos maduros de los ovarios y se los fecunda con espermatozoides en un laboratorio. La FIVET es la técnica estrella dentro del grupo de las TRA extracorpóreas, además otras TRA extracorpóreas, como las que implican la micromanipulación de gametos, se basan en realidad en la FIVET y son desarrollos más sofisticados de ésta. La FIVET posibilita la manipulación del embrión previa a su implantación, tanto para fines diagnósticos, como eugénicos, experimentales o terapéuticos (Nuñez, 2022).

Para ello es necesario seguir el siguiente procedimiento:

1. Recogida de óvulos, previa hiperestimulación ovárica, por vía transvaginal (con sonda ecográfica). La hiperestimulación ovárica, con vistas a obtener un abundante número de óvulos, implica el tratamiento hormonal previo en la mujer para inducir en ésta una

ovulación múltiple, estos tratamientos no están exentos de complicaciones y debe de conocerse perfectamente la situación endocrina de la mujer, además no pueden repetirse de modo indiscriminado. La recolección de los ovocitos ya no se hace por laparoscopia, procedimiento más invasivo y molesto para la mujer, que implica la punción abdominal para acceder a la cavidad peritoneal, se realiza mediante la punción del fondo de saco vaginal, mediante un catéter que, guiado por ecografía, puede ser dirigido exactamente para puncionar los folículos ováricos y aspirar su contenido, abundante en ovocitos.

2. Maduración de los ovocitos extraídos, en un medio de cultivo.
3. Recogida y capacitación del espermatozoides, (los procedimientos son análogos a los utilizados en las TRA intracorpóreas).
4. Ca-cultivo de ovocitos y espermatozoides (fecundación In-Vitro).
5. Verificación, bajo el microscopio, de la fecundación y segmentación del cigoto.
6. Selección de los embriones más "aptos". Esta selección implica la aplicación de criterios morfológicos para escoger los embriones y supone una decisión externa a la pareja sobre cual embrión es mejor, las implicaciones bioéticas son evidentes.
7. Transferencia intrauterina de los 3 embriones más adecuados.
8. Congelación de los embriones sobrantes por si es necesaria su posterior utilización en el caso de que el procedimiento no tenga éxito (Cevallos, 2022).

A pesar de las implicaciones bioéticas que conlleva la utilización de la FIVET, se continúa proponiendo ciertas recomendaciones, para al menos mejorar la técnica. Cabe aclarar que en las TRA extracorpóreas queda mucho más clara la separación de los dos aspectos integrantes de la sexualidad humana lo unitivo del acto sexual y la procreación, ya que el punto clave de la generación (la fecundación) se realiza en un tubo de ensayo, fuera de su ámbito fisiológico. Por ello en esta situación se da intrínsecamente esa disociación, lo que acarrea unos serios inconvenientes éticos, difíciles de soslayar.

2.2.1.3. Naturaleza jurídica de las TRHA

Hay consenso en la doctrina y en el derecho comparado que el embrión conservado in vitro merece protección jurídica por su propio interés y no por ser un objeto de interés o una mera cosa. Todo embrión humano (también todo «preembrión») es persona, y por cierto la misma que el adulto en el cual puede desarrollarse el embrión en condiciones favorables y por eso posee dignidad humana (Fernández, 2022).

Di Pietro (2019) argumenta que los ordenamientos jurídicos están hechos de tal manera que no legitiman las técnicas de reproducción humana asistida, sino que se ha limitado a regular los procedimientos médicos que se practicaban durante años para satisfacer el deseo de ciertas personas de convertirse en padres, la autora considera que la unión de los gametos no se debe considerar, a nivel legal, únicamente como un conjunto de cédulas, sino que se lo debe dar un trato más humano considerándolo un ser humano en desarrollo que goce de derechos como los demás seres humanos ya formados.

En 1998 con la Constitución Política de la República del Ecuador se reconocen los derechos reproductivos junto con los laborales en el capítulo quinto, artículo 36 de la nombrada norma jurídica. Sin embargo, en Ecuador aún no existe norma jurídica que haya unificado los criterios médicos, así como las regulaciones y restricciones necesarias para la protección a los derechos como el de la vida, la salud, salud sexual y reproductiva, reconocidos en la Constitución de la República del Ecuador 2008, en los artículos 45, 362, 363, respectivamente, entre otros.

En el Ecuador no existe una ley que regule los procedimientos ni los derechos y obligaciones de las personas que intervienen dentro de las Técnicas de Reproducción Asistida. Sin embargo, a partir del 2016 con el Proyecto de Ley Orgánica para el uso de Técnicas de Reproducción Asistida se intenta regular el actual vacío legal, creando conflicto con el precepto constitucional por el que se defiende el derecho a la vida desde la concepción puesto que se permite la criopreservación y eventual eliminación de los embriones que no serán transferidos.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, se considera embrión al producto que resulta de la fecundación del óvulo por el espermatozoide y científicamente hasta los dos meses y medio aproximadamente de gestación cuando se lo considera feto.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano se reconoce el derecho a la vida desde la concepción, por tanto, desde la carta magna hasta el Código de la Niñez y Adolescencia contienen en su normativa artículos relacionados con esta protección para salvaguardar la vida del que está por nacer, así el artículo 20 del CONA (2003) expresamente prohíbe la experimentación y manipulación, tanto médica y genética, del óvulo fecundado hasta el nacimiento del mismo debido a que su práctica es considerada peligrosa para la vida e integridad.

La Constitución en su art. 45, establece que “El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción”. Por lo tanto, se está reconociendo en el marco constitucional la existencia del embrión desde el momento de la concepción, que en nuestro marco constitucional se hace referencia a la fecundación del óvulo con el espermatozoide, según la interpretación del Art. 20 del CNA. En el mismo artículo, se establece “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción”, este es el único artículo dentro de la normativa ecuatoriana, que establece que el concebido tiene derecho a la vida desde la concepción, por lo tanto, el inciso mencionado, establece que el embrión tiene derecho a la vida. Este precepto, es contrario a la interpretación de la Corte IDH, pero al ser una ley de rango inferior a la Constitución de la República, siempre que exista conflicto de leyes se aplica la de rango superior, en este caso la Constitución ecuatoriana.

Dentro de la normativa del Código Penal, el embrión es digno de protección jurídica, es así como se penaliza el aborto en nuestro país, sancionando a los responsables que produzcan,

realicen u ocasionen este delito. El articulado donde se tipifica el delito del aborto ha sido desarrollado en el capítulo I, acápite 1.3.3

Desde el punto de vista jurídico, no hay razón para establecer un marco legal favorable a una investigación que carezca de respeto por la vida humana incipiente. Es necesario que el Derecho responda o esté acorde con los conocimientos actuales de la realidad biológica y científica que sirva de base a la reflexión jurídica. A la luz de estos nuevos conocimientos y junto a las importantes incertidumbres éticas y jurídicas que genera la destrucción de la vida humana con fines experimentales, será necesario cambios en la legislación ecuatoriana dirigido a un auténtico régimen de protección legal de la vida humana desde su inicio.

2.2.2. UNIDAD II: Libre Derecho a la Vida Reproductiva

2.2.2.1 Evolución en la regulación

Los Derechos sexuales y reproductivos, tienen como objetivo que las personas puedan vivir su salud sexual y reproductiva de una forma segura y libre. A nivel mundial podemos visualizar un gran avance en materia de derechos sexuales y reproductivos que han generado un aumento en la autonomía de las mujeres en relación a su vida reproductiva, aun así debemos cuestionarnos si las mujeres cuentan con la información necesaria para ejercer esta autonomía de una forma segura (Balaguer, 2022).

Los derechos reproductivos planteados por el feminismo se remontan a la década del sesenta, pero la formalización de estos es más reciente. El recorrido de los derechos sexuales y reproductivos es extenso, ya que inicia con la descriminalización del aborto y el acceso a los métodos anticonceptivos, para posteriormente centrarse en la reproducción como un derecho.

Si bien la mujer, durante toda la historia, ha sido la encargada de crear vida a través de su cuerpo, el reconocimiento y protección de sus derechos sexuales y reproductivos ha sido lento, más aún con limitaciones tecnológicas que procuren su integridad durante el embarazo, el parto y posparto. En tal sentido, en 1985 dos organizaciones internacionales, la OMS y OPS realizaron una conferencia en Brasil tratando el tema de la tecnología adecuada para el parto, presentando recomendaciones para que los Estados los incorporen en sus legislaciones en beneficio de la mujer, como lo es el recibir atención oportuna y adecuada, con información y decisiones libres (Balaguer, 2022).

Una década después, La plataforma de acción de la cuarta conferencia mundial sobre la mujer, realizada en Beijing en 1995, coloca sobre la mesa los derechos sexuales y reproductivos de la mujer, considerando como aspectos principales la libertad de decisión y la ausencia de violencia. A partir de allí, se comienza a otorgar mayor relevancia al análisis de la “salud de la mujer” a partir de propuestas e iniciativas de entidades como las Naciones Unidas, que abandonan la idea de únicamente centrarse en el control de la población (década

de los cincuenta y sesenta) para tomar como prioridad la calidad de vida de las mujeres como actoras y gestoras con el derecho de tomar decisiones sobre sus propios cuerpos.

Dentro de los derechos reproductivos podemos destacar dos principios, por un lado, el derecho a la autodeterminación reproductiva y por otro el derecho a la atención en salud reproductiva. Estos se basan en tener el derecho a vivir libres de cualquier forma de violencia en relación a la vida sexual y reproductiva de la mujer, y de decidir y planificar sobre la propia vida sin opiniones ni entrometimiento de terceros en relación a decisiones reproductivas y total libertad a la hora de decidir si desea tener hijos/as, la cantidad y el intervalo de tiempo entre embarazos (Duarte & García, 2022).

2.2.2.2 Alcance y contenido

En relación con los derechos sexuales y reproductivos, en la Constitución de 1998, se establece el derecho a la sexualidad de forma corta, delimitando al mismo únicamente como la garantía que ofrece el Estado para que los ciudadanos puedan elegir con responsabilidad sus elecciones entorno a su vida y salud sexual (Samueza, 2022).

Es necesario considerar que si bien, la norma de 1998 era limitada, el reconocimiento al derecho a la sexualidad, fue un gran avance dentro de la sociedad ecuatoriana, pues hasta el año de 1997, la homosexualidad se consideraba como un delito, con una sanción de hasta 8 años de privación de la libertad. Por lo que se refiere a la orientación sexual, esta es un elemento importante que compone a la sexualidad, de forma que la pena prevista en el antiguo código penal, contravenía el ejercer parte importante de su vida, integridad e identidad.

En la Constitución de la República del Ecuador, vigente desde el año 2008, se desarrolla de manera más profunda el reconocimiento el derecho a la libertad sexual, e incluso a diferencia de la norma de 1998, por primera vez se reconoce el derecho a la libertad reproductiva. En relación con estos derechos, se establecen parámetros dentro de otros preceptos constitucionales, que forman una base de protección y garantía más amplia. Es así que, dentro de la norma constitucional ecuatoriana en el acápite de los derechos de libertad, se reconocen derechos vinculados directamente con la sexualidad y la reproducción de los ciudadanos, de forma que, en su parte pertinente, se establece lo siguiente:

Se reconoce y garantizará a las personas: (...) 9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. Dentro del artículo 66, numeral 9 de la Constitución, se establece el derecho a la libertad sexual y, se determina que los ciudadanos del país tienen la autonomía en sus decisiones para elegir de forma voluntaria y responsable sobre su sexualidad, su vida y orientación sexual. Por lo tanto, dentro de la norma, el derecho se compone por varios factores, en el que incluso se

reconoce la decisión de los ciudadanos de poder manifestar su identidad sexo-genérica (Samueza, 2022).

Para que una persona pueda ejercer de forma libre su sexualidad, se debe haber satisfecho con educación e información suficiente para poder realizar acciones y elecciones con claridad, de forma que se conozca las consecuencias que podrían producirse al iniciar una vida sexual activa, como el embarazo o la transmisión de enfermedades.

En relación con las THRA, la conexión entre una sexualidad responsable, con la decisión de los ciudadanos para ejercer la paternidad se denomina como planificación familiar. Por otra parte, dentro del numeral 10, del artículo 66 de la Constitución, se establece el derecho a la libertad reproductiva, la norma suprema menciona que los ciudadanos tienen la posibilidad de decidir de forma responsable sobre su salud sexual y su vida reproductiva, además, de poder disponer si desean tener hijos y, en caso de que exista el deseo de procreación, se podrá determinar la cantidad de niños que desean obtener (Samueza, 2022).

2.2.2.3. Derecho y producción de embriones

La producción in vitro de embriones (PIVE) en humanos es una biotecnología reproductiva utilizada. La PIVE comprende un proceso secuencial de tres eventos en el laboratorio: maduración in vitro de ovocitos (MIV), fecundación in vitro de ovocitos madurados (FIV) y el cultivo in vitro de ovocitos fertilizados (CIV) hasta el estado de blastocisto (Pérez, 2022).

El contenido de ácido desoxirribonucleico (ADN) mitocondrial (ADNmt) por célula como marcador de viabilidad embrionaria se propuso como una estrategia muy innovadora para la priorización en la selección de embriones humanos en los tratamientos reproducción asistida, siendo los embriones con menor contenido mitocondrial por célula los candidatos a ser transferidos.

La hipótesis de partida se basaba en que dichos embriones presentarían un estado metabólico más apropiado y un menor estrés celular, los cuales se traducirían en una mayor probabilidad de implantación. La elevada expectación inicialmente generada alrededor de este marcador, vino acompañado de publicaciones con resultados contradictorios en cuanto a su relación con distintos parámetros de éxito clínico, lo que ha desembocado en una falta de consenso sobre la relevancia clínica de su uso (Pérez, 2022).

En el caso de la criopreservación de embriones se debe tener presente no solo los derechos reproductivos de los padres, sino, principalmente, el derecho a la vida de los embriones que se van a criopreservar, conforme al principio pro debilis, debe tenerse especial consideración a los embriones ya que, al no poder decidir sobre su destino, son la parte más débil en esta situación.

2.2.2.4. Análisis de posibles vulneraciones a principios y derechos del derecho a la vida del que esta por nacer

El concebido, también llamado nasciturus, es considerado sujeto de derecho desde el momento mismo de la unión de las células reproductivas femeninas y masculinas, es decir, desde la formación del embrión.

Debido a que un embrión se caracteriza por tener un sistema biológico organizado e integrado con una existencia corporal definida, es que se le debe otorgar una concepción de ser humano individual, asimismo su particularidad es una existencia continua tanto en espacio como en tiempo, lo que permite que se le denomine como un individuo humano (Abreu & Huamán, 2022).

La criopreservación tiene como finalidad mantener al embrión en un estado de animación suspendida, deteniendo todos los procesos biológicos, incluyendo la actividad enzimática intercelular, la respiración celular, su metabolismo, además del crecimiento y multiplicación de la célula, logrando ser reanimado después de un corto o largo periodo de tiempo.

Por lo tanto, mediante el uso de esta técnica se deja en suspenso el desarrollo del embrión, y es por este motivo que se vulneran ciertos derechos inherentes al mismo.

Por lo expuesto, se debe considerar como principio general del derecho el evaluar los efectos jurídicos posibles en ciertos casos, debido a que cuando una parte es la más débil se la debe proteger de su propia debilidad porque no se encuentra en igualdad de condiciones en la litigación. A su vez, en concordancia con el principio pro homine y principio de centralidad del ser humano, toda vez que existan conflictos entre derechos fundamentales, el juzgador debe considerar especialmente al sujeto procesal más vulnerable y en situación de inferioridad, de tal modo que los efectos jurídicos que versen sean lo más cercano a impartir justicia (Bermeo & Corredor, 2022).

2.2.3 UNIDAD III: Derecho Comparado

2.2.3.1. El derecho comparado con respecto a las TRHA

Tabla 1: TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

PAÍS	TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA
Costa Rica	Prohíbe dentro de su regulación que se lleven a cabo los métodos de reproducción in vitro y la inseminación artificial. La CIDH manifiesta que esto vulnera varios derechos de los ciudadanos de este país, en especial el derecho a la libertad sexual reproductiva y derechos conexos como el de la salud y la familia.
Brasil	Dentro de Latinoamérica es el país que mayor apertura ha dado a las técnicas de reproducción humana asistida. Los centros que manejan estos procedimientos deben estar autorizados y deberán realizarlo especialistas en el tema, se contará con información verás para no someter a los pacientes a procesos invasivos, cuando no sea necesario y no exista posibilidad alguna de llevar a cabo un embarazo exitoso.
Argentina	El Art. 558 establece de forma clara que la filiación por técnicas de reproducción asistida, tendrá el mismo efecto que la filiación por adopción plena o por naturaleza. Es así que con dicho artículo se pretendió arreglar el vacío jurídico de la ley 26.282,

	en donde se manifestaron varios conflictos al momento de inscripción en el registro civil del Estado argentino.
Alemania	La normativa sobre los embriones humanos es precaria. Se considera como persona titular de derecho solo a quien nace. En su legislación hacen algunas recomendaciones sobre la comprensión del estatuto jurídico del embrión humano.
Inglaterra	La norma de 2008 establece: (i) la garantía de que todos los embriones están sujetos a la regulación, independientemente del proceso utilizado en su creación; (ii) embriones mezclados material genético humano y animal para la investigación; (iii) la prohibición de la selección sexual de los hijos; en ese sentido, solo se permite la selección del sexo por razones médicas; (iv) el reconocimiento a las parejas del mismo sexo como padres legales de niños concebidos a través del uso de esperma, óvulos o embriones.
Ecuador	Los pacientes deben manifestar mediante un contrato, la voluntad de someterse al reglamento interno de estos centros de TRHA para poder dar inicio al proceso del uso de las técnicas.

Fuente: Propia

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Costa Rica

Costa Rica, hasta el año 2012, era el único lugar de esta región que prohibía dentro de su regulación que se lleven a cabo los métodos de reproducción in vitro y la inseminación artificial. Esto debido a que, en el año 2000, se demandó la inconstitucionalidad del decreto ejecutivo 24019-3 en donde se permitían las practicas mencionadas anteriormente, la Sala Constitucional de la Corte Suprema anulo este decreto argumentando que estos procedimientos vulneraban el derecho a la vida.

Es importante resaltar el caso Artavia Murillo (Fecundación In Vitro) y otros Vs. Costa Rica, resuelto el 28 de noviembre de 2012 por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, misma que analizó los hechos controvertidos para determinar que se violentaron derechos como consecuencia de la prohibición total de la mencionada fecundación en este país, y que la mayoría de los Estados de la región carecen de regulaciones normativas específicas en relación con la fecundación in vitro en los casos en que son permitidos dentro de su territorio, lo que demuestra que es una práctica aceptada en la mayoría de ellos (CIDH, 2012).

En relación con la prohibición de Costa Rica, la CIDH recalca que el prohibir que se produzcan los métodos de reproducción asistida, se da paso a que se vulneren varios derechos de los ciudadanos de este país, en especial el derecho a la libertad sexual reproductiva y derechos conexos como el de la salud y la familia.

Brasil

El Estado que ha dado mayor apertura al uso de los métodos de reproducción dentro de América latina es Brasil, permitiendo que se ofrezca el servicio a personas solteras y parejas establece de vínculos heteroafectivos u homoafectivo. En los primeros años de desarrollo y uso de estos procedimientos se permitió la criopreservación, la donación de esperma u ovocitos y la maternidad subrogada, siendo esta última condicionada con que un familiar debe ser quien esté dispuesta a someterse a dicho procedimiento.

Lo último mencionado se debe en razón de evitar a que se comercialice con el cuerpo de la persona gestante, al ofrecerle una suma de dinero para que de paso al desarrollo del embarazo. El principal factor de la prohibición del intercambio de dinero por la gestación se da para evitar que se ofrezca estos servicios a personas de escasos recursos, a los cuales por necesidad deban recurrir el aceptar gestar un bebé que no será suyo.

Dentro de la resolución CFM No. 2.121/2015 de Brasil, se establecieron las reglas que actualmente proceden dentro de este país en el tema de reproducción asistida, dentro de esta resolución de forma clara establece que los centros que manejan estos procedimientos deben estar autorizados y deberán laborar prestigiosos doctores que se hayan especializado en el tema, así también, dentro de estos sitios deberá primar la información clara, completa y verás para no someter a los pacientes a procesos invasivos, cuando no sea necesario y no exista posibilidad alguna de llevar a cabo un embarazo exitoso.

Argentina

En el año 2015, Argentina determino dentro del Código Civil y Comercial a las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida como una tercera fuente filial, dentro del artículo 558 del cuerpo citado, se estableció lo siguiente: La filiación puede tener lugar por naturaleza, mediante técnicas de reproducción humana asistida o por adopción. La filiación por adopción plena, por naturaleza o por técnicas de reproducción humana asistida matrimonial y extramatrimonial, surten los mismos efectos, conforme a las disposiciones de este Código. Ninguna persona puede tener más de dos vínculos filiales, cualquiera sea la naturaleza de la filiación Por lo mencionado en dicho artículo, se establece de forma clara que la filiación por técnicas de reproducción asistida, tendrá el mismo efecto que la filiación por adopción plena o por naturaleza. Es así que con dicho artículo se pretendió arreglar el vacío jurídico de la ley 26.282, en donde se manifestaron varios conflictos al momento de inscripción en el registro civil del Estado argentino.

Alemania

En el derecho alemán, la normativa sobre los embriones humanos se puede considerar como precaria, principalmente en lo que respecta a los estudios previos a su anidación. Ahora bien, es importante mencionar que en el derecho alemán se considera como persona titular de derecho solo a quien nace. Sin embargo, en el derecho civil se hacen algunas recomendaciones que dan luces sobre la comprensión del estatuto jurídico del embrión humano en esta legislación.

Inglaterra

El esquema normativo de la Ley de Fertilización Humana y Embriología generó confianza en el uso ético y seguro de la tecnología de reproducción asistida; sin embargo, debido a los avances científicos en la materia, resultó necesario actualizar la norma con los desarrollos que existen y que se pueden presentar en un futuro próximo; por lo que en noviembre de 2008 se aprobó una enmienda de dicha Ley. Básicamente, la norma de 2008 establece algunos aspectos novedosos relacionados con: (i) la garantía de que todos los embriones

están sujetos a la regulación, independientemente del proceso utilizado en su creación; (ii) la regulación de los embriones, creados a partir de una combinación de material genético humano y animal para la investigación; (iii) la prohibición de la selección sexual de los hijos; en ese sentido, solo se permite la selección del sexo por razones médicas, por ejemplo, para evitar una enfermedad grave que solo afecta a los niños, y (iv) el reconocimiento a las parejas del mismo sexo como padres legales de niños concebidos a través del uso de espermatozoides, óvulos o embriones donados (Antury & Torres, 2022).

Ecuador

La implementación del uso de las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida, dentro del Estado ecuatoriano se dio por influencia de los países latinoamericanos de su alrededor, como Colombia quien fue un Estado pionero dentro de la región en usar este tipo de técnicas en personas con problemas reproductivos. Dentro del Ecuador no se conoce exactamente en qué año se tuvo el primer nacimiento por reproducción artificial por la falta de registros en los primeros años de funcionamiento de los procedimientos.

En la actualidad, en Ecuador se han creado varios lugares que prometen ayudar a las personas con sus problemas reproductivos, estos sitios se regulan mediante reglamentos internos, realizados en función de protegerse, pues los pacientes al momento que desean acceder a este tipo de procedimientos, deben manifestar mediante un contrato, la voluntad de someterse al reglamento interno de estos centros para poder dar inicio al proceso del uso de las técnicas.

2.2.3.2. El derecho comparado con respecto al derecho de libre decisión sobre la vida reproductiva

Tabla 2: DERECHO DE LIBRE DECISIÓN SOBRE LA VIDA REPRODUCTIVA

PAÍS	DERECHO DE LIBRE DECISIÓN SOBRE LA VIDA REPRODUCTIVA
Chile	No existe un reconocimiento expreso, sino que más bien se ha dado a través de las normas de control de natalidad o de anticoncepción, como en el Art 5° de la Constitución chilena, así como por la consagración del derecho a la salud en el artículo 19 n°9. Pero este reconocimiento ha sido insuficiente sobre todo en lo que se refiere a la autonomía reproductiva.
Argentina	En el 2011, se negó la autorización para un aborto por parte de las autoridades médicas y judiciales de ese país. El Comité consideró que era una cuestión que debía resolverse entre la paciente y su médico, por ende, fue una violación del derecho a la intimidad de aquella, generando una afectación del artículo 17. La prolongación por razones judiciales del embarazo provocó graves perjuicios a la víctima que tuvo que acceder a atención clandestina.
Colombia	No se incurre en delito de aborto cuando esto se da por voluntad de la mujer, salvo cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico; por malformación del feto; cuando sea resultado de acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
Ecuador	Asegurar acciones y servicios de salud sexual y reproductiva. No especifica si la protección es para casos de concepción tradicional o gestación provocada o si se trata de TRHA respaldadas por la ley.

Fuente: Propia

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

La reivindicación de los derechos reproductivos de las personas solas y las parejas del mismo sexo se ha hecho desde una perspectiva principalmente femenina. Esto se justifica porque el ejercicio de los derechos reproductivos por parte de los hombres implica la negociación de contratos de maternidad por sustitución los cuales en muchos países se consideran ilegales y contrarios a la moral. Hecha esta salvedad, al momento de decidir quiénes pueden ser beneficiarios de las TRHA la única consideración que debe tenerse en cuenta es la intención y la capacidad de la o de las personas de asumir el cuidado de un niño. La elección de vivir solo o en pareja o la orientación sexual no puede proporcionar una respuesta sobre si estas personas pueden o no tener acceso a las TRHA (Gómez, 2018).

Los seres humanos tienen el derecho al goce de una vida sexual plena y libre, y esto lo garantizan los derechos sexuales y reproductivos. Estos son derechos humanos interpretados desde el punto de vista de la sexualidad y reproducción de hombres y mujeres. Están establecidos en los principios más básicos de los derechos humanos de los cuales son un componente fundamental y los intereses que protegen son diversos.

Aún son escasas las voces autorizadas en el derecho internacional que afirman la existencia de los derechos sexuales y reproductivos como categoría específica de derechos. Las sentencias en cuanto a la sexualidad y los derechos se han restringido sólo a un conjunto limitado de temas, y geográficamente se han producido sólo en algunas jurisdicciones.

Chile

La construcción de los derechos sexuales y reproductivos en Chile ha sido bastante pausada, ya que la preocupación no ha estado en su reconocimiento expreso, sino que más bien se ha dado a través de las normas de control de natalidad o de anticoncepción de emergencia y el conflicto que se genera con el derecho a la vida. Pero, a decir verdad, la doctrina chilena está en deuda en el desarrollo de estos derechos y su actual reconocimiento, el cual se debe principalmente a la obligatoriedad de los tratados internacionales a nivel interno según el artículo 5° de la Constitución chilena, así como por la consagración del derecho a la salud en el artículo 19 n°9. Pero este reconocimiento ha sido insuficiente sobre todo en lo que se refiere a la autonomía reproductiva, sin perjuicio de ello hay que admitir que, si ha habido un avance en lo referido a salud sexual y reproductiva, específicamente a la entrega de información y al acceso a servicios de salud (Becerra, 2019).

Argentina

El dictamen recaído sobre la Comunicación N° 1608/2007 contra Argentina, de 28 de abril de 2011, relativo a la negativa a autorizar un aborto por parte de las autoridades médicas y judiciales de ese país. En este caso, el Comité consideró que los hechos constituyeron una injerencia arbitraria en la vida privada de la víctima y que la afirmación del Estado de que la ilegítima injerencia del Estado, a través del poder judicial, era una cuestión que debía resolverse entre la paciente y su médico podría ser considerado una violación del derecho a la intimidad de aquélla, generando una afectación del artículo 17, párrafo 1 del Pacto.

Además el Comité estableció que el Estado de Argentina, al no disponer de mecanismos para que se le permitiera a la víctima interrumpir su embarazo, había vulnerado el artículo 2 del Pacto y como la autora debió pasar por tres instancias judiciales, el período del embarazo se prolongó en varias semanas, con las consecuencias que ello implicaba para su salud, lo que motivó a que, finalmente, tuviera que acudir a su realización de manera clandestina, por lo que la autora no dispuso de un recurso efectivo, vulnerando el artículo 2, párrafo 3 en relación con los artículos 3, 7 y 17 del Pacto.

Colombia

Sent. 355-06 de la Corte Constitucional: “Declarar exequible el art. 122, CPen., en el entendido que: “No se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:” a) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificado por un médico;” b) cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico;” c) cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto”.

Ecuador

La Constitución contempla en su artículo 363, la responsabilidad del Estado en garantizar un servicio de salud óptimo para las mujeres en gestación, determinando que es responsabilidad del Estado: “Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.” Sin especificar si se refiere a una gestación provocada por concepción tradicional o si se trata del empleo de técnicas de reproducción asistida, las cuales están respaldadas por la ley.

2.2.2.3. Análisis de la normativa que protege a las TRHA

En el Ecuador, hace falta la regulación legal de las THRA, puesto que, hasta la actualidad, no existe norma que proteja y garantice el efectivo goce de los derechos de los pacientes que recurren al uso de este tipo de métodos, de igual forma, no existe ninguna limitación hacia el uso de este tipo de tratamientos, que pueden llegar a ser muy invasivos dentro del cuerpo humano.

En el año 2016, la ex asambleísta María Alejandra Vicuña presentó un proyecto de ley denominado “Ley Orgánica para la regulación del uso de técnicas de reproducción Asistida en el Ecuador”, este hecho se realizó debido al vacío jurídico existente dentro del Estado sobre el tema, resaltando que las consecuencias de la falta de normativa podrían ser gravosas e irreparables para todas las partes. Lastimosamente, debido a eventos políticos de la época, no se continuó con el proceso para que el proyecto de ley entre en vigencia.

En el año 2018, la Corte Constitucional en la sentencia 184-18-SEP-CC, resolvió un caso en relación con una niña, nacida mediante el uso de la técnica de FIV con una doble filiación materna. Dentro de este caso se hizo evidente los problemas que ocurren por una falta de

regulación legal, siendo así que producto de esto, dentro del caso se estableció una lista de derechos vulnerados, en razón de la filiación de la niña. la Corte Constitucional, debido a los hechos que se evidenciaron dentro del caso, en relación el tema de las nuevas realidades que conllevaban el uso de métodos artificiales para la procreación, dispuso que en el máximo de un año de notificada la sentencia, la Asamblea Nacional como órgano encargado de la creación de leyes, sea la encargada de crear una regulación legal sobre el uso de las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida. Hasta el año 2022 no se ha presentado ningún proyecto de ley relacionado, con los métodos de reproducción asistida, sin embargo, se emitió un auto por parte de la Corte Constitucional mencionando que esta medida se encontraba en proceso de cumplimiento, al existir un acápite dentro del proyecto del Código Orgánico de Salud, creado por el órgano legislativo.

Por lo tanto, en el Estado ecuatoriano se produce en nacimiento de miles de niños por año mediante el uso de las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida, pero lamentablemente se realizan este tipo de procedimientos sin regulación alguna, lo que conlleva a que los propios centros utilicen sus propios reglamentos internos con los pacientes, desprotegiendo a los mismos de lo que pudiese ocurrir dentro de este tipo de intervenciones.

Si bien en el año 2018, se produjo una sentencia por parte de la Corte Constitucional, en donde se determinó, la obligación a la Asamblea Nacional para que cree una regulación legal sobre el uso de las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida, hasta la actualidad no existe regulación sobre dicho tema, únicamente desarrollando este tema dentro de un proyecto de ley que en febrero de 2021 fue vetado totalmente, por el ex presidente Lenin Moreno y en consecuencia, manteniendo a las Técnicas Humanas de Reproducción Asistida sin ley.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

En el presente trabajo investigativo denominado "El derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva y las implicaciones éticas-jurídicas de las TRHA, se utilizaron varios métodos, procedimientos, técnicas, instrumentos y recursos que permitieron alcanzar los objetivos planteados.

3.1 Unidad de Análisis

La unidad de análisis se ubica en la ciudad de Riobamba, dónde se analizaron las normas y artículos de la ley relacionados tanto con la libertad sobre la vida reproductiva como la legislación sobre las TRHA en el Ecuador.

3.2 Métodos

En el desarrollo de la investigación se utilizó el método descriptivo, jurídico-doctrinal, histórico-lógico, inductivo, analítico y el método jurídico comparado.

Método descriptivo: Este método permitió describir las características de la situación que se analiza e implica la recopilación y presentación sistemática de la información para dar una idea clara de una determinada situación. En el estudio descriptivo el propósito del investigador es describir situaciones y eventos.

Método jurídico – doctrinal: Permitió el análisis de la legislación sobre el tema desde diferentes perspectivas de autores reconocidos en el derecho y en ciencias afines; para llegar a conclusiones científicamente válidas sobre las implicaciones éticas y jurídicas de la reproducción humana asistida y los derechos a la libertad en la vida reproductiva.

Método histórico-lógico: Para conocer el desarrollo evolutivo y dinámico de los tratados del derecho, en cuanto a las bases que sustentaron tales teorías, las concepciones científicas, éticas, y jurídicas que sirvieron de fundamentos para la doctrina del derecho y cómo a través del tiempo se ha ido perfeccionando la legislación sobre estos temas. El análisis del Derecho Comparado fue muy útil para establecer como fueron tratados en el plano del derecho internacional los casos con técnicas de reproducción humana asistida y que sirvieron como aporte a la legislación ecuatoriana.

Método inductivo: El razonamiento inductivo permitió partir de lo particular hasta lo general, lo que conlleva a arribar a conclusiones determinantes que pueden ser generalizadas. Es decir, partiendo del análisis del ordenamiento jurídico en materia de técnicas de reproducción humana asistida y el derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva, se pudo identificar cuáles son las implicaciones ético-jurídicas cuando se confrontan estas dos situaciones dentro del derecho.

Método analítico: Permitió el análisis pormenorizado de los aspectos principales del problema a investigarse. Este método estuvo presente durante todo el desarrollo de la investigación. Consiste en la desmembración de un todo, descomponiéndolo en sus partes o elementos para observar las causas, la naturaleza y los efectos.

Método jurídico-comparado: El derecho comparado es un método de investigación que permite su empleo en prácticamente todas las áreas del derecho, ya sea para identificar legislación extranjera o alcanzar una solución a problemas nacionales.

3.3 Enfoque de la Investigación

Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo que permite tener una idea general sobre cómo es o como se presenta las variables que se analiza, identificando sus principales características. Para las ciencias del comportamiento representa una herramienta de gran valor, debido a que posee un fundamento decididamente humanista para entender la realidad social y se percibe a la vida social como la creatividad compartida de los individuos, en el que se incluye un acercamiento interpretativo al sujeto de estudio, es decir, intenta comprender la realidad dentro de un contexto dado.

3.4 Tipo de Investigación

Documental bibliográfico. - Se utilizó para la fundamentación teórica de la investigación, que contempla la consulta de bibliografía relacionada a lo que la información científica aporta con relación a los antecedentes históricos de las TRHA y el libre derecho a decidir sobre la vida reproductiva y sus implicaciones. Se revisaron también sentencias ejecutoriadas que han establecido jurisprudencia en relación a este campo.

El análisis de la legislación comparada fue de vital relevancia en la presente investigación, solo así se tuvo una real dimensión en materia de derecho y es importante para poder conocer como otras legislaciones han establecido la regulación pertinente a los temas referidos a las TRHA y después analizar cómo se desarrollan los derechos reproductivos en el Ecuador.

De campo. - Porque la información se recolectó en el mismo lugar donde se realizó la investigación.

Transversal. - Debido a que la investigación estuvo definida en el tiempo, con una fecha de inicio y una fecha de finalización.

3.5 Diseño de Investigación

Corresponde a un diseño no experimental, porque no se manipulan intencionalmente las variables de estudio.

3.6 Población y Muestra

3.6.1 Población

En esta investigación la población estuvo conformada por abogados en libre ejercicio, jueces constitucionales de la provincia de Chimborazo, docentes universitarios de Facultades de derecho y ciudadanos, como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 1. Población

POBLACIÓN	NÚMERO
Abogados en libre ejercicio profesional	5
Jueces constitucionales de la provincia de Chimborazo	5
Docentes	5
Ciudadanos	5
Total	20

FUENTE: Propia

ELABORADO POR: Doménica Jarrín

3.6.2 Muestra

Se determinó una muestra intencional no probabilística por conveniencia con base a criterios de selección, esto es, 5 abogados en libre ejercicio profesional, 5 jueces constitucionales, 5 docentes y 5 ciudadanos.

3.7 Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recopilación de la información se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos:

3.7.1 Técnicas

La técnica de investigación en el presente trabajo fue la Encuesta.

3.7.2 Instrumento de investigación.

Cuestionario

3.8 Técnicas para el tratamiento de información

La información recabada fue tabulada y los resultados se presentaron en tablas y gráficos para interpretar los mismos por medio de estadística descriptiva en términos de frecuencias absolutas y relativas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados y Discusión

Pregunta N° 1: ¿Conoce los derechos que la Constitución garantiza para las técnicas de reproducción humana asistida?

Tabla 2. Conocimientos sobre Derechos que la Constitución garantiza para las TRHA

Pregunta 1.	Frecuencia	%
SI	12	60
NO	8	40
Total	20	100

Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Gráfico 1. Conocimientos sobre Derechos que la Constitución garantiza para las TRHA



Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Interpretación y Discusión de resultados

Los resultados de la tabla 2 permiten señalar que 12 del total de encuestados (60%) afirman conocer sobre los derechos que la Constitución de la República del Ecuador garantiza para las técnicas de reproducción humana asistida, mientras que 8 de los encuestados (40%) manifiesta no conocer sobre este derecho.

El dilema del destino de los embriones no transferidos se deriva de si deben o no ser considerados como personas, puesto que de dicha decisión depende su tratamiento. Es este mismo debate el que impide un criterio unificado en cuanto a la creación de leyes referentes al tema. Concretamente, en el Ecuador, el embrión humano no posee el estatus jurídico de una persona titular de derechos.

Pregunta N° 2: ¿Considera usted que es suficiente la normativa en la Constitución de la República del Ecuador sobre las técnicas de reproducción humana asistida?

Tabla 3. Es suficiente la normativa en la Constitución sobre TRHA

Pregunta 1.	Frecuencia	%
SI	7	35
NO	13	65
Total	20	100

Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Gráfico 2. Es suficiente la normativa sobre TRHA



Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Interpretación y Discusión de resultados

La mayoría de encuestados que representa el 65% consideran que no es suficiente la normativa en la Constitución sobre las TRHA y sólo el 35% opina que estas normativas si son suficientes.

Explican su respuesta porque consideran que debería existir más fundamentación sobre las técnicas de reproducción; existentes falencias en la normativa; en el Ecuador no hay muchos casos sobre el tema por ende creen que es lo necesario lo que está escrito en la ley; no se encuentra regulada en el derecho; existen muchos vacíos legales y deben ser solventados para que se garanticen los derechos y por lo tanto debería ser más amplia.

El Plan Nacional de Salud Sexual Reproductiva 2017-2021 impulsado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para la promoción del respeto e inclusión de los Derechos Humanos en el marco de los derechos sexuales y reproductivos establece una lista de los problemas de la salud sexual y reproductiva, a la vez que compila una serie de lineamientos de acción que responden a los problemas mencionados. Sin embargo, en ninguna parte del documento se hace referencia a la incidencia en cuanto al uso de técnicas de reproducción asistidas, y consecuentemente se deja sin cobertura la realidad de muchas personas que se encuentran con un país que no responde a las situaciones actuales.

Pregunta N° 3: ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales de respeto a la vida con la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida?

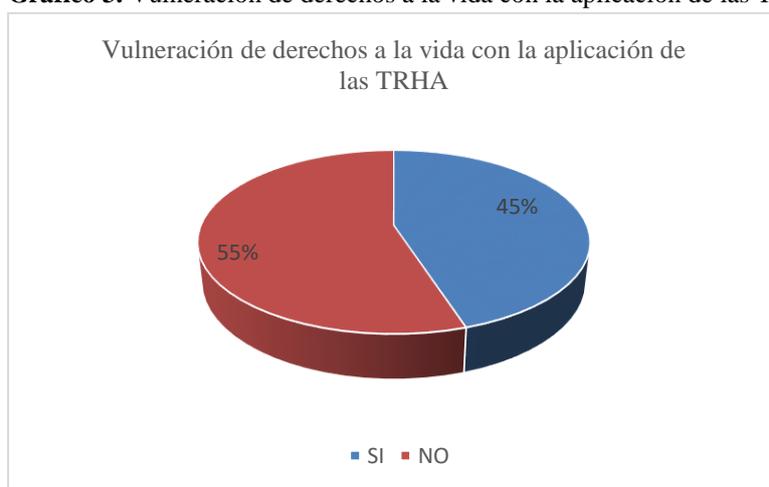
Tabla 4. Vulneración de derechos a la vida con la aplicación de las TRHA

Pregunta 1.	Frecuencia	%
SI	9	45
NO	11	55
Total	20	100

Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Gráfico 3. Vulneración de derechos a la vida con la aplicación de las TRHA



Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Interpretación y Discusión de resultados

Según el 55% de encuestados no se vulnera el derecho a la vida con la aplicación de las TRHA, pero para el 45% la aplicación de estas técnicas si vulneran el derecho a la vida. La diferencia porcentual entre estas opiniones es estrecha, lo que significa que el debate aún se mantiene sobre la legitimidad de las TRHA.

Ahora es más seguro; la constitución es una garantista de derechos por lo tanto no considero que se vulneren; no porque cada persona puede decidir libremente; no me parece que vulnera algún derecho; Entendería que alguna de estas técnicas pretende interrumpir el proceso normal y natural de reproducción humana; La vida tiene un origen más allá de lo natural; se atenta contra ella al involucrar prácticas humanas para limitar su concepción; porque una mujer no es libre de decidir sin ser criticada; la tecnología avanza; la decisión es nuestra; no debido a que todo se realiza solo bajo autorización y consentimiento previo.

En relación con el derecho a la integridad física y psíquica, y consecuentemente con la postura planteada en el punto anterior, si se sostiene que existe vida y, por consiguiente, estamos ante una persona desde el momento mismo de la concepción, entonces cualquier manipulación, es decir, cualquier actuación que se realice sobre los embriones o sus células, podría ser, potencialmente al menos, un atentado contra este derecho.

Pregunta N° 4: ¿Está usted de acuerdo en que una pareja con un hijo concebido se someta a las técnicas de reproducción humana asistida?

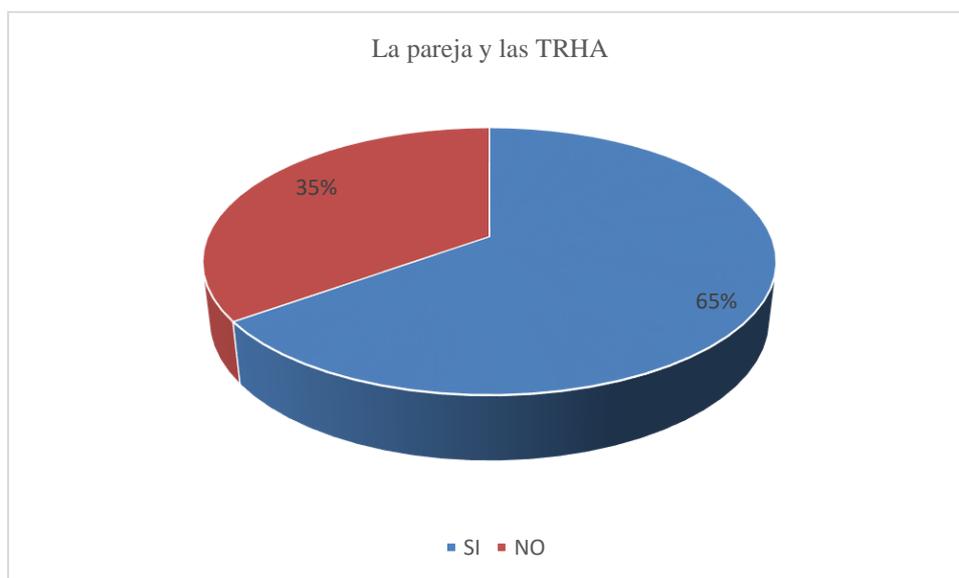
Tabla 5. La pareja y las TRHA

Pregunta 1.	Frecuencia	%
SI	13	65
NO	7	35
Total	20	100

Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Gráfico 4. La pareja y las TRHA



Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Interpretación y Discusión de resultados

La tabla 5 representa la opinión de los encuestados sobre si las parejas con un hijo concebido deberían someterse a técnicas de reproducción humana asistida y el 65% manifiesta estar de acuerdo con esta afirmación, mientras el 35% opina que están en desacuerdo.

Justifican su respuesta por varias razones tales como: Porque todos tenemos derecho a esa opción; cada quien es libre de consentir de esta manera; siempre y cuando estén de acuerdo los involucrados no veo porque no; estaría de acuerdo, pero debe existir un seguimiento o control. En cambio, los que no están de acuerdo opinan que: la figura del aborto está escondida bajo esta forma sutil de intromisión del hombre en la concepción y nacimiento de un nuevo ser; la concepción debería ser normal.

Pregunta N° 5: ¿La práctica de las técnicas de reproducción humana asistida tiene implicaciones de carácter ético-jurídicas con respecto al derecho a la libre decisión de la vida reproductiva?

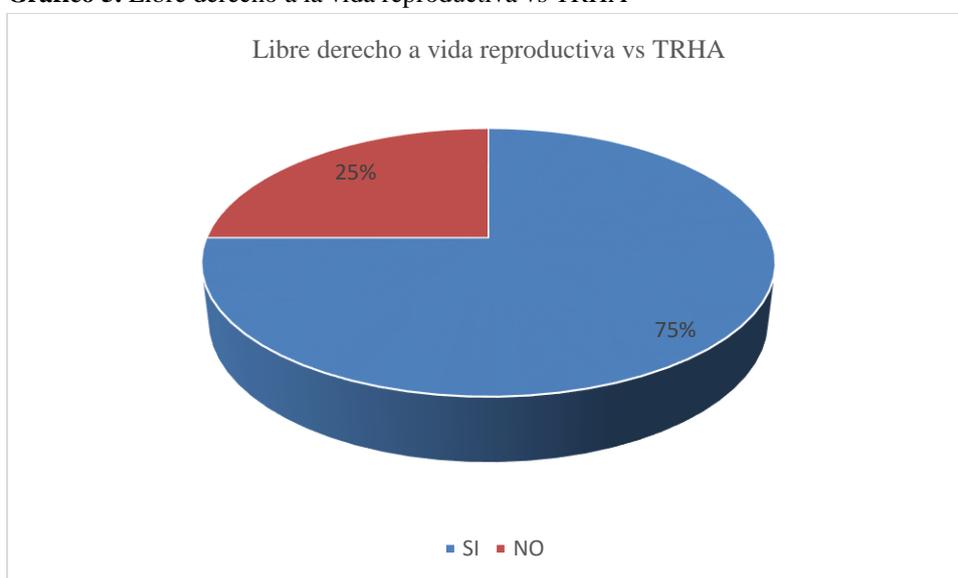
Tabla 6. Libre derecho a la vida reproductiva vs TRHA

Pregunta 1.	Frecuencia	%
SI	15	75
NO	5	25
Total	20	100

Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Gráfico 5. Libre derecho a la vida reproductiva vs TRHA



Fuente: Encuesta dirigida a participantes considerados en la muestra

Elaborado por: Doménica Raquel Jarrín Almeida

Interpretación y Discusión de resultados

En la tabla 6 se observa que para el 75% de encuestados la práctica del TRHA si tienen implicaciones ético-jurídicas con respecto al derecho a la libre decisión de su vida reproductiva. El 25% no concuerda con esta afirmación.

Sus respuestas la justifican así: Estamos de acuerdo porque: están ligadas a la toma de una decisión; creo que si cuando no se realiza bajo un precio; porque yo deseo escoger. Los que están en desacuerdo consideran que: persuade a las personas a aplicarlas; no existe implicaciones; no considero que incida.

Por un lado, se sostiene que estas técnicas son únicamente tratamientos terapéuticos que procuran resolver la infertilidad y tienen como sustento el derecho a la salud y, por tanto, al acceso a los medios disponibles para procurar un estado de salud jurídicamente exigible.

Esta postura tiene un enfoque esencialmente terapéutico y sostiene que la aplicación de las TRHA cabe únicamente en casos de infecundidad, la misma que es comprobable mediante la relación sexual constante de una pareja estable durante un año, sin lograr la concepción o embarazo. Es decir que el requisito de una pareja estable tiene una gran incidencia médica.

Por otro lado, existe la postura de que estos métodos son medios alternativos de procreación humana. Esta última tesis plantea que existe un derecho a la procreación del cual es titular la mujer, entendido también como el derecho a ser madre. La mayor crítica a esta postura es la jerarquización del interés de la madre o padre de tener un hijo, dejando de lado interés del niño a nacer dentro de una familia estable. En esta última postura se critica que el hijo constituiría el objeto del derecho de la madre, quedando éste en función del beneficio de la mujer.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

1. El estudio jurídico doctrinario realizado sobre las dimensiones y alcance del derecho a tomar decisiones libres con la vida reproductiva y sus implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida, revelan que la Constitución ampara los derechos de la vida reproductiva con base a los principios éticos de autonomía, igualdad y diversidad, así como la integridad corporal, el problema nace cuando se enfrenta a la reproducción asistida que exceden de los estrictamente jurídicos, debido a los inconvenientes derivados de su capacidad para facilitar formas de procreación y de investigación no deseables, como las prácticas eugenésicas, la clonación o las manipulaciones genéticas no terapéuticas.
2. Las causas que han dado origen y han fomentado las TRHA y que actualmente se siguen practicando en el Ecuador, han sido principalmente los problemas de infertilidad en las parejas, y se plantearon como una solución a este problema, pero las consecuencias han sido de tipo bioético sobre las normas que regulan las técnicas utilizadas en la reproducción asistida. Las cuestiones clave que se analizan hacen referencia a la protección de los derechos humanos de los distintos implicados, los problemas de los donantes, el estatuto del embrión, el diagnóstico prenatal, la información y el consentimiento de la mujer, la distribución de recursos y la igualdad de acceso a las técnicas.
3. El alcance del derecho a la toma de decisiones libres con la vida reproductiva determina que las parejas pueden decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, así como a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.
4. El análisis del derecho comparado sobre las técnicas de reproducción humana asistida evidencia que hay diferencias sustanciales en este tema, podría incluso afirmarse que hay constituciones que están abiertas a respaldar las TRHA y otras que intentan prohibirlas. En Ecuador no existe una regulación jurídica y mucho menos ahora sin alguna normativa vigente. Dentro del análisis doctrinario y del contexto global de las normativas jurídicas referidas a la generación de embriones humanos en países latinoamericanos, se han identificado que dejan abierta la posibilidad de utilizar estas técnicas con el agravante de que pueden incluir o no la donación de gametos y/o embriones, o inclusive incluirse nuevos procedimientos y técnicas desarrollados mediante avances técnico-científicos.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda que la legislación ecuatoriana conceda la importancia que merece los temas sobre técnicas de reproducción humana asistida y derechos reproductivos y no sea solo una adaptación de normas internacionales. Lo recomendable sería que estos dos temas sean tratados de una forma que beneficien a la protección de la vida del ser humano.
- Hace falta normar sobre la producción de embriones crioconservados, partiendo de la discusión acerca del estatuto moral del embrión humano que si bien es cierto hay diferentes posiciones al respecto, pero bajo la luz del entendimiento, se puede lograr avances importantes.
- Sería recomendable que, al tratar sobre el libre derecho a la vida reproductiva, se incluyan enfoques sobre comportamientos sexuales que utilicen mensajes claros sobre esfuerzos en la prevención relacionadas con la iniciación sexual y la anticoncepción, que sean apropiadas a la edad y adecuadas culturalmente para el grupo de acción y que incluyan, además, la práctica de habilidades en la comunicación e involucren a la familia y la comunidad.
- Acoger criterios del derecho comparado sobre todo cuando se parte del concepto de que las TRHA hacen posible que una pareja o a una persona soltera pueda de tener hijos y que también gracias a estas técnicas en muchos casos, se pueden evitar algunas enfermedades hereditarias gracias a la selección genética.

BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, V., & Huamán, E. (2022). *La criopreservación de embriones humanos: Una forma de vulnerar derechos fundamentales?*. Universidad Femenina del Sagrado Corazón.
- Antury, E., & Torres, E. (2022). Un análisis de los derechos, de estas dos formas de concepción de vida, en el derecho comparado y Colombia. *Revista de Derecho*, 57.
- Balaguer, B. (2022). *Autonomía reproductiva de las mujeres: el caso de las cesáreas*. Universidad de la República Uruguay.
- Banda, A. (2019). Dignidad de la persona y reproducción humana asistida. *Revista de Derecho Estudios e Investigaciones*, 7-42.
- Becerra, A. (2019). *Los derechos sexuales y reproductivos. análisis comparativo de su desarrollo normativo en los sistemas internacional y chileno*. Universidad Austral de Chile.
- Beckel, M. (2021). *Pensar la Filosofía de la Biología de Comienzos de siglo XX a Través de Jakob von Uexküll*.
- Bermeo, E., & Corredor, J. (2022). El embrión humano fecundado in vivo vs. el embrión humano fecundado in vitro: un análisis de los derechos, de estas dos formas de concepción de vida, en el derecho comparado y Colombia. *Revista de Derecho*, 57, 105-132.
- Bruñol, M. (2019). El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. *Justicia y derechos del niño*, 125(9), 15-56.
- Calderón, C. (2020). *La Despenalización del aborto sentimental y la protección del derecho a la libertad de maternidad ya la vida reproductiva*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Canepa, I. (2022). Las técnicas de reproducción humana asistida heterólogas a la luz de los principios bioéticos. *Bios Papers*, 1(2).
- Cevallos, M. (2022). *Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes*. Universidad Nacional de Tumbes.
- Chumbile, M. (2020). *El derecho a la vida del embrión y la reproducción humana asistida extracorpórea en el Perú*. Universidad Autónoma del Perú.
- CIDH. (2012). *Caso Artavia Murillo vs Costa Rica (Fecundación in Vitro)*. Corte Interamericana de Derechos Humanos.
- CNA. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia. Artículo 20. Registro Oficial 737*. Registro Oficial.
- Código Orgánico de Salud. (2016). *Artículo 196. Memorando Nro. AN-CDS-2020-0081-M*. Registro Oficial.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Oficial. R. Año II*. Quito.
- CRE. (2008). *Artículo 123*. Registro Oficial.
- CRE. (2008). *Artículo 45*. Registro Oficial.
- Di Pietro, M. (2019). La normativa italiana sobre reproducción médicamente asistida en el contexto europeo. *Vida y Ética*, 5(2).
- Duarte, R., & García, M. (2022). *Derechos reproductivos. juzgar con perspectiva de género en materia administrativa*. Escuela Federal de Formación Judicial.

- Fernández, L. (2022). Los contratos en materia de reproducción humana asistida: especial tratamiento de la autonomía de la voluntad en las donaciones de gametos y en el destino de los embriones criopreservados. *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, 16(81).
- Garzón, R. (2018). *El nasciturus y la libertad reproductiva: un estudio de diagnóstico y propuestas en torno a la protección jurídica de la vida humana*. Universidad Panamericana. México.
- Gómez, C. (2018).). Protección de los derechos de las personas interesadas en las técnicas de reproducción humana asistida. Una perspectiva de derecho comparado. *Jurídicas*, 15(2), 151-170.
- Irrázaval, L. (2018). La protección de la vida humana. Comentario crítico a la sentencia Artavia Murillo y otros (“Fecundación In Vitro”) vs. Costa Rica, de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. 1, 383-397.
- Jimenez, L. (2021). Reproducción Asistida. Pasado, presente y futuro en el debate de la Bioética. *Ethos*, 1.
- Lafferriere, J. (2022). *Transhumanismo y libertad procreativa: desafíos jurídicos*. Pontificia Universidad Católica de Argentina.
- Lafferriere, J. (2020). *Prudentia Iuris. ¿Hacia dónde va el Bioderecho?*
- Mc Krause, S. (2019). *Historia de la Biología*. Brainy Bookstore Mckrause.
- Megías, J. (2020). Ser humano y animales: estatuto ontológico y jurídico diferentes. *Cuadernos de Bioética*, 59-70.
- Milocco, S., Carbone, C., Ayala, M., & Cagliada, M. (2021). *Antecedentes históricos de los embriones*. Libros de cátedra.
- Muñoz, D. (2017). *Implicancias legales de regular jurídicamente la inseminación artificial heteróloga en el Perú*. Universidad San Marcos.
- Nuñez, Y. (2022). *Técnicas de reproducción asistida y el derecho a tener una familia*. Obtenido de Universidad César Vallejo: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/103472>
- Ortíz, M., Martínez, U., Zuñiga, C., & Vaca, C. (2022). El tratamiento desde las leyes en el ejercicio de la patria potestad desde la inseminación artificial y sus implicaciones. *Universidad y Sociedad*, 14(S4), 493-501.
- Pérez, M. (2022). Estudio del contenido y del estado mitocondrial en el blastocisto humano. *Ciències Mèdiques*, 32.
- Roma, S., & D’Ottavio, A. (2020). El largo viaje de la embriología Médica: De pre-científica y pre-disciplinar a científica y transdisciplinar. *Revista Médica de Rosario*, 86(3), 174-179.
- Samueza, F. (2022). *La vulneración de derechos constitucionales por la falta de regulación de las técnicas humanas de reproducción asistida en el Ecuador*. Universidad Internacional SEK.
- Selva Pareja, L. (2019). *La donación de gametos y su registro en la reproducción humana asistida. Aspectos bioéticos, sociales y legales*. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona.
- Velasquez, G. (2018). *La filiación por consentimiento paterno otorgado para la realización de técnicas de reproducción asistida post mortem*. PUCE- Quito.

Legislación

- CNA. Código de la Niñez y Adolescencia. Artículo 20. Registro Oficial 737 de 03 de enero de 2003
- Código Orgánico de Salud. (2016). *Artículo 196. Memorando Nro. AN-CDS-2020-0081-M.* Registro Oficial.
- Código Orgánico de Salud. Artículo 196. Memorando Nro. AN-CDS-2020-0081-M, 12 de mayo de 2016.
- Constitución de la República del Ecuador, Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. Art. 66. Num. 9 y 10.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Oficial. R.* Año II. Quito.
- Corte Constitucional (Periodo noviembre de 2012 – noviembre de 2015), Corte Constitucional del Ecuador, Quito, 2016. p 64
- Ley Orgánica de Salud. Registro Oficial Suplemento 423, de 22 de diciembre de 2006. Artículo 212 y 213

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO FACULTAD DE CIENCIAS POLÍTICAS Y ADMINISTRATIVAS CARRERA DE DERECHO

Guía de encuesta aplicada a los Abogados del Consorcio Jurídico Coba & Asociados de la ciudad de Riobamba.

OBJETIVO: Recabar información sobre la percepción de los Abogados con respecto a la legislación ecuatoriana en materia de Reproducción Humana Asistida y libre Derecho a la vida reproductiva, que será un gran aporte para la investigación que se plantea "El derecho a tomar decisiones libres sobre la vida reproductiva y las implicaciones éticas-jurídicas de la reproducción humana asistida"

1.- ¿Conoce los derechos que la Constitución garantiza para las técnicas de reproducción humana asistida?

SI	NO
----	----

2.- ¿Considera usted que es suficiente la normativa en la Constitución de la República del Ecuador sobre las técnicas de reproducción humana asistida?

SI	NO
----	----

Por qué? _____

3.- ¿Considera usted que se vulneran los derechos fundamentales de respeto a la vida con la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida?

SI	NO
----	----

Por qué? _____

4.- ¿Está usted de acuerdo en que una pareja con un hijo concebido se someta a las técnicas de reproducción humana asistida?

SI	NO
----	----

Por qué? _____

5.- ¿La práctica de las técnicas de reproducción humana asistida tiene implicaciones de carácter ético-jurídicas con respecto al derecho a la libre decisión de la vida reproductiva?

SI	NO
----	----

Por qué? _____

Gracias por su colaboración