



**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO**  
**FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO**



**TESIS**

---

**“ LA REGULACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA HUMANA (TERAS) Y LOS PROTOCOLOS OBLIGATORIOS DE ESTUDIO DE LOS CEDENTES Y USUARIOS RELACIONADOS PARA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO IDÓNEO, LA PROTECCIÓN FETAL Y LA PROTECCIÓN PEDIÁTRICA. ”**

---

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE ABOGADA**

**PRESENTADO POR:**

Bach. Karen Yosanira Arminta Ochoa

**ASESOR:**

Abg. Boris Germain Mujica Paredes

**CUSCO – PERU**

**2021**



## AGRADECIMIENTO

*Agradezco a dios por brindarme la oportunidad de permanecer en este mundo una vez más y poder materializar mi sueño de ser abogada.*

*Agradezco a mi familia por caminar conmigo de la mano, ser mi guía, sustento y mi mayor fuente de felicidad.*

*Agradezco a mi asesor el Abogado Boris Germain Mujica Paredes por ser mi mentor profesional y personal, quien me acompañó no solo en el desarrollo de esta tesis, si no en los momentos más importantes de mi carrera universitaria.*

*Agradezco también a mi mejor amiga Hillary Amada Santander Capatinta quien me ha demostrado el verdadero significado de la amistad aún en las circunstancias más adversas.*



## **DEDICATORIA**

*A mis abuelos German y Agripina por ser mis guías espirituales y emocionales, quienes velan por mi desde el cielo.*

*A mis padres Jesús y Alberta quienes dieron y siguen dando todo su potencial para brindarme las mejores condiciones de desarrollo profesional y personal, son los mejores padres que una persona pudiera desear, aquellos que jamás te abandonarían y pelearían a tu lado para lograr tus metas y la felicidad.*

*A mis hermanos Yaneth y Jesús quienes desarrollaron el rol de segundos padres y de excelentes hermanos mayores.*

*A mi hermano menor Jose Fernando por ser mi motivo de superación.*



## RESUMEN

La presente tesis tuvo como objeto establecer la necesaria regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica. Con la finalidad de proteger la vida, salud y el proyecto de vida de las personas que nacen y nacerán por medio de estas técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) respaldados en una atención médica idónea y con todas las herramientas necesarias para que se den efectivamente.

La presente tesis utilizó la metodología cualitativa, por cuanto se investigará en un plano analítico y argumentativo sobre, jurisprudencia y doctrina, así como material bibliográfico conexo o referente a lo tratado sobre el presente documento; no entrando en el campo de estadística.

Los temas desarrollados en este trabajo de investigación fueron las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS), los protocolos obligatorios de estudio de cedentes y usuarios relacionados, los contratos y los TERAS, el Derecho Genético Humano, el Mapeo del Genoma Humano, el Derecho a la Reproducción, a la Vida y a la Salud, el Diagnóstico Médico, el Desarrollo Fetal y Pediátrico y el Derecho a El Proyecto de Vida.

Finalmente, la principal conclusión a la que se arribó fue que es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) mediante contratos de locación de servicios y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados. Visto que ante la falta de regulación apropiada se incrementa exponencialmente el



desamparo de derechos, el incumplimiento de deberes y obligaciones, la producción de conflictos civiles, penales, administrativos, etc.

Esta tesis define que, para la protección del proyecto de vida de un hijo tan deseado, es necesario garantizar la protección de la salud de este, tanto en la etapa fetal y pediátrica, puesto que los primeros tiempos de vida son vitales para la garantía de la existencia de un futuro pleno.



## ABSTRACT

The purpose of this thesis was to establish the necessary appropriate regulation of human assisted reproductive techniques (ART) and the mandatory protocols for the study of donors and related users for proper medical diagnosis, fetal protection and pediatric protection. With the purpose of protecting the life, health and life project of the people who are born and will be born by means of these human assisted reproduction techniques (TERAS) supported by a suitable medical attention and with all the necessary tools so that they are given effectively.

This thesis uses the qualitative methodology, because it will be investigated in an analytical and argumentative plane on jurisprudence and doctrine, as well as bibliographic material related or referring to what is dealt with in this document; not entering the field of statistics.

The topics developed in this research work were the human assisted reproduction techniques (TERAS), the obligatory protocols of study of transferors and related users, the contracts and the TERAS, the Human Genetic Right, the Mapping of the Human Genome, the Right to Reproduction, to Life and Health, the Medical Diagnosis, the Fetal and Pediatric Development and the Right to the Life Project.

Finally, the main conclusion reached was that it is necessary the appropriate regulation of human assisted reproductive techniques (ART) by means of service rental contracts and mandatory study protocols of the assignors and related users. Given that the lack of appropriate regulation exponentially increases the lack of protection of rights, the breach of duties and obligations, the production of civil, criminal and administrative conflicts, etc.



This thesis defines that, in order to protect the life project of a much desired child, it is necessary to guarantee the protection of the child's health, both in the fetal and pediatric stages, since the first stages of life are vital to guarantee the existence of a full future.



## INDICE

<b>CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN</b> .....	12
<b>1.1 Planteamiento del Problema.</b> .....	12
<b>1.2 Formulación del problema.</b> .....	13
<b>1.2.1 Pregunta general de investigación.</b> .....	13
<b>1.2.2 Problemas específicos secundarios.</b> .....	13
<b>1.3 Justificación.</b> .....	14
<b>1.4 Objetivos.</b> .....	15
<b>1.4.1 Objetivo general.</b> .....	16
<b>1.4.2 Objetivos específicos.</b> .....	16
<b>1.5 Delimitación del estudio.</b> .....	16
<b>1.6 Viabilidad.</b> .....	16
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	18
<b>2.1 Antecedentes.</b> .....	18
<b>2.1.1 Antecedentes Internacionales.</b> .....	18
<b>2.1.2 Antecedentes nacionales.</b> .....	20
<b>2.1.3 Antecedentes Locales.</b> .....	21





<b>2.2</b>	<b>Bases Teóricas.....</b>	<b>25</b>
2.2.1	Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS).....	25
2.2.1.1.	Clasificación de las técnicas de reproducción asistida. ....	26
2.2.2	Protocolos obligatorios de estudio de cedentes y usuarios relacionados.....	30
2.2.3	Contratos y los TERAS. ....	31
2.2.4	Derecho Genético Humano. ....	32
2.2.5	Mapeo del Genoma Humano. ....	33
2.2.6	Derecho a la Reproducción. ....	34
2.2.7	Derecho a la Reproducción, a la Vida y a la Salud.....	35
2.2.8	Diagnóstico Médico, desarrollo Fetal y Pediátrico .....	38
2.2.9	Derecho a el Proyecto de Vida. ....	39
<b>2.3</b>	<b>Definición de términos. ....</b>	<b>40</b>
2.3.1	Reproducción Asistida.....	40
2.3.2	Protocolos.....	40
2.3.3	Cedentes. ....	41
2.3.4	Usuarios. ....	41
2.3.5	Diagnostico.....	41
2.3.6	Mapear. ....	41
2.3.7	Genoma. ....	42



2.4	Hipótesis de trabajo.....	42
2.4.1	Hipótesis general.....	42
2.4.2	Hipótesis específicas.....	42
2.5	Categorías de estudio.....	42
<b>CAPÍTULO III: MÉTODO.....</b>		<b>43</b>
3.1	Diseño Metodológico.....	43
3.1.1	Tipo.....	43
3.1.2	Nivel.....	43
3.1.3	Enfoque.....	43
3.2	Diseño contextual.....	44
3.2.1	Escenario espacio temporal.....	44
3.2.2	Unidad de estudio.....	44
3.3	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.2.1	Técnica.....	44
3.2.2	Instrumento.....	44
<b>CAPÍTULO IV: DESARROLLO TEMÁTICO.....</b>		<b>45</b>
4.1	<b>SUBCAPÍTULO I.....</b>	<b>45</b>
4.1.1	<b>Propuesta de contrato y protocolo obligatorio variable según el TERA escogido.....</b>	<b>45</b>



<b>4.2. SUBCAPÍTULO II.....</b>	<b>46</b>
<b>4.2.1. La genética, mapeo del genoma humano, la protección fetal y protección pediátrica.....</b>	<b>46</b>
<b>4.3. SUBCAPÍTULO III. ....</b>	<b>48</b>
<b>4.3.1. Intervención de aspectos éticos que puedan frenar y/o interrumpir la aplicación de contratos y los protocolos obligatorios. ....</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO V: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS .....</b>	<b>49</b>
<b>5.1. Resultados del Estudio.....</b>	<b>49</b>
<b>5.1.1. Resultados de la hipótesis general. ....</b>	<b>49</b>
<b>5.1.2. Resultados de las hipótesis específicas. ....</b>	<b>50</b>
<b>5.2. Análisis de los Hallazgos.....</b>	<b>52</b>
<b>5.3. Discusión y contrastación teórica de los hallazgos.....</b>	<b>53</b>
<b>A. CONCLUSIONES.....</b>	<b>57</b>
<b>B. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.....</b>	<b>59</b>
<b>C. PROPUESTA LEGISLATIVA.....</b>	<b>60</b>
<b>D. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>65</b>
<b>E. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>67</b>
<b>F. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>67</b>



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Aspectos que deben ser contemplados en el contrato de locación de servicios y en el protocolo obligatorio de usuarios y cedentes relacionados - Fuente: creación propia. ....	45
Tabla 2 - Resultados de la hipótesis general - Fuente: creación propia.....	49
Tabla 3 - Resultados de las hipótesis específicas - Fuente: creación propia. ....	50
Tabla 4 - Discusión y contrastación teórica de los hallazgos - Fuente: creación propia. ....	53
Tabla 5 – Matriz de Consistencia - Fuente: creación propia. ....	65



## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Planteamiento del Problema.

El Perú es un país que como el resto del mundo va avanzando en cuanto a ciencia progresivamente, siendo que esta ciencia es cada vez mucho más novedosa, buscando siempre satisfacer las necesidades del hombre y muchas veces cumplir los más grandes sueños de éste, siendo un objetivo científico lograr todo aquello que antes no pudo hacer.

Ese algo que antes no se podía hacer, era concebir un hijo, sin que sea fruto directo de un acto coital entre hombre y mujer, puesto que no siempre podía darse así, ya que no todas las personas tenían y tienen funcionales sus órganos reproductivos por diversas causas anatómicas o condiciones médicas lo que no les permitía ser padres. Con los años se encontraron soluciones y estas fueron los TERAS que son las Técnicas de Reproducción Asistida Humana, en las cuales se encontraron mecanismos de ayuda para la fecundación. Estos TERAS son controversiales y utilizan técnicas de manipulación genética, en estos procedimientos de manipulación genética se debe tener demasiado cuidado, pues la manipulación indebida genera y generaría daño a futuro.



Es por eso que, se debe tener consideración al recolectar la fuente matriz de material genético, las mismas que deben ser analizadas cuidadosa y detalladamente con un protocolo general y obligatorio que pueda prever posibles afecciones y complicaciones médicas, sirviendo como soporte científico, pues este protocolo general y obligatorio sería una solución eficaz e ideal para un diagnóstico y tratamiento médico adecuado. Por lo que la clave del protocolo es el Mapeo de Genoma Humano, ya que a partir de este se tiene la composición de todas las posibles complicaciones a futuro. Tanto en etapa fetal y pediátrica, siendo estas etapas las primeras y vitales de la vida de hijo concebido por medio de los TERAS.

Entendemos así que es de urgente regulación apropiada las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica por tratarse del derecho a la vida, salud, y un desarrollo de proyecto de vida.

## **1.2 Formulación del problema.**

### **1.2.1 Pregunta general de investigación.**

¿Es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica?

### **1.2.2 Problemas específicos secundarios.**

1° ¿Es necesaria la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS)?

2° ¿Cómo afecta al diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados?



### **1.3 Justificación.**

#### **1.3.1 Conveniencia.**

Es conveniente realizar este trabajo de investigación, por tratarse de un problema que concita el interés académico y jurídico, el mismo que propone un punto de partida para la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) mediante contratos de locación de servicios especiales y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, fijados con finalidad de proteger la vida, salud y el proyecto de vida de las personas que nacen y nacerán por medio de estas Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) respaldadas en una atención médica idónea y con todas la herramientas necesarias para que se den efectivamente.

Es así que se evidencia la conveniencia puesto que este es un punto de partida para regularla apropiadamente y ayudar a tener un parámetro legal que resguarde los derechos de las personas en fin de su protección y bienestar, para todo aquel que quiera o pretenda usar las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS).

#### **1.3.2 Relevancia social.**

Tiene relevancia de carácter social por considerarse que generara benéficos para la población en general en los tiempos presente y futuro, otorgando los lineamientos para una regulación apropiada necesaria del tema abordado, siendo esta regulación apropiada correctamente elaborada con una base informativa sólida.

#### **1.3.3 Implicancias prácticas.**



Lo que se busca con la presente tesis es analizar e interpretar los grandes conflictos que surgen a partir de Las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, estudiarlos desde todos los ámbitos posibles, nacional e internacionalmente, permitiendo así una comprensión efectiva para plantear soluciones esta problemática.

#### **1.3.4 Valor teórico.**

Con la presente tesis, surgirán nuevas y renovadas propuestas en cuanto a principios, procedimientos y fundamentación, que aportará el orden legislativo en cuanto a las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, siendo en ese entender, que su valor teórico es importante para dilucidar sobre este ámbito pobremente tratado, pero que requiere de atención efectiva, puesto que, se trata de proteger los derechos constitucionales como son el derecho a la vida, salud y el de tener un proyecto de vida.

#### **1.3.5 Utilidad metodológica.**

Los resultados de la tesis, pueden motivar y aportar información para estudios posteriores en materia de Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, los cuales pueden ser abordados desde diversos puntos de vista amplios que puedan complementar la presente tesis.

### **1.4 Objetivos.**





#### **1.4.1 Objetivo general.**

Establecer la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

#### **1.4.2 Objetivos específicos.**

1° Determinar si la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) es necesaria.

2° Analizar si afecta al diagnóstico médico idóneo, protección fetal y la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.

#### **1.5 Delimitación del estudio.**

El punto específico de la investigación radica en las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

#### **1.6 Viabilidad.**

El pobre abordaje en el ámbito peruano a las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, si bien constituye como la principal limitación para el desarrollo de la presente investigación; también es un gran



estimulante para esta tesis que pretende aportar conocimiento a partir de lo ya conocido nacional e internacionalmente.

Al ser esta tesis de corte básico, exploratorio y cualitativo el que exista conocimiento en los medios de comunicación, hace totalmente viable el desarrollo de la misma.



## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes.

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales.

- **Técnicas de reproducción humana asistida y su incidencia en la filiación en parejas del mismo sexo.**

Procedencia: Pontificia Universidad Javeriana- Facultad de Ciencias Jurídicas-  
Trabajo de grado Pregrado.

Autora: Maestre Ariza, María del Pilar y Mazeneth Peñaloza, Luisa Fernanda

Ciudad y Año: Bogotá D.C.- Colombia-2016.

Resumen: El concepto de familia en Colombia ha sido objeto de modificaciones ya que hoy incluye un nuevo tipo familiar distinto al tradicional, y es la familia conformada por parejas del mismo sexo. Esta institución actualmente protege la concepción, respeto y dignidad de la conformación de familia por estas parejas. Este trabajo de grado analizo de manera detallada la protección legal, constitucional y jurisprudencial creada en el país Colombiano para las parejas del mismo sexo al



momento que deciden unirse, igualmente estudio como por métodos científicos estas parejas podrían llegar a engendrar hijos legítimos y con vínculos legales de consanguinidad. (MAESTRE ARIZA & MAZENETH PEÑALOZA, 2016, pág. 10)

- **Filiación y contratos de gestación de vida humana por sustitución de vientre: un análisis ético-jurídico.**

Procedencia: Pontificia Universidad Javeriana- Instituto de Bioética- Tesis de maestría.

Autora: Pinzón Marín, Inés Yohanna.

Ciudad y Año: Bogotá D.C.- Colombia-2015.

Resumen: En este trabajo, se expuso algunos de los argumentos que se esgrimen sobre la aceptabilidad ética y jurídica de la técnica de gestación de vida humana por sustitución de vientre, comenzando por establecer las múltiples denominaciones que se han realizado de esta técnica y que ha conllevado a conocerla bajo los nombres de alquiler de vientre o maternidad subrogada. Posteriormente, bajo las perspectivas éticas utilitarias, deontológicas, que promueven la libertad y la bioética feminista, se analizarán algunos de los argumentos con los cuales se favorece y se contradice el uso de esta técnica. También se abordó los aspectos legales que conlleva el tránsito de la técnica a su realización a través de contratos, precisando de esta manera los elementos esenciales de este nuevo y atípico contrato, así como su contenido y posible forma en el contexto colombiano.

Se abordaron también, se abordarán las cuestiones ético-jurídicas conexas: integridad personal, trata de personas y filiación materna, en el que se identificó el



concepto y alcance de la autonomía personal a la luz del ordenamiento y jurisprudencia colombiana, así como su compatibilidad con los derechos de disposición sobre el propio cuerpo y la negación de la configuración del delito de trata de personas en los supuestos de uso apropiado y regulado de la técnica objeto de estudio.

Por último, se presentó la posible confrontación de los derechos de los intervinientes en la técnica, con especial relevancia en los derechos superiores de los niños que nacen como resultado de la técnica reproductiva estudiada y un análisis especial de la forma como se determina la maternidad tradicionalmente y la manera en que se podría abordar un nuevo sistema de filiación técnico-científica fundada en los preceptos constitucionales y no en el marco legislativo actual.

(Pinzón Marín, 2015, pág. 14 y 15)

### 2.1.2 Antecedentes nacionales.

- **Situación jurídica y jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú: el caso de la ovodonación.**

Procedencia: Universidad Ricardo Palma- tesis para optar el título de abogado.

Autora: Stephanie Lizeth Gonzales Mucha.

Ciudad Y Año: Lima-2017.

Resumen: Las técnicas de Reproducción Asistida (también denominados TERAS) son procedimientos que tienen por objetivo lograr que las parejas que tienen algún problema de infertilidad puedan procrear. Estas técnicas tuvieron un gran alcance en 1978, año en que se logró el nacimiento de la primera bebe probeta en Inglaterra y en el cual se citaron increíbles avances; de tal forma que son miles los niños que



han nacido por estos medios. Este avance tan rápido e ilimitado, ha obligado a una regulación normativa en países extranjeros, por lo que han emitido recomendaciones y leyes, que permitan aplicaciones adecuadas de estos procedimientos pues no se debe permitir un uso indiscriminado y que atente contra la ética, así como el respeto de la vida. Es sobre una de estas técnicas sobre las cuales se desarrolla el presente trabajo de investigación, que es la ovodonación o cesión de óvulos, procedimiento que ha traído controversias jurídicas que han sido analizadas a nivel judicial. Entonces, se puede advertir que pese a que en nuestro país dichas técnicas se aplican desde hace más de una década no existe una regulación actual sobre las mismas y sólo nos regimos bajo un artículo contenido en la Ley General de Salud (7°), situación que no permite un desarrollo jurisprudencial uniforme y una adecuada interpretación de la norma y que debe ser resuelta de manera urgente. Por tanto, este trabajo de investigación busco constituir un aporte en el área del Derecho Genético, desarrollando el procedimiento de la ovodonación, realizando un análisis a nivel teórico y jurisprudencial. (GONZALES MUCHA, 2017)

### 2.1.3 Antecedentes Locales.

- **El contrato de maternidad subrogada para parejas heterosexuales y su necesaria regulación en el Perú.**

Procedencia: Universidad Andina del Cusco- tesis para optar el título de abogado

Autora: Deysi Navarro Linares y Tony Raul, Sihuín Fernández.

Ciudad Y Año: Cusco, 2019.



Resumen: La tesis intitulada “El Contrato de Maternidad Subrogada para Parejas Heterosexuales y su Necesaria Regulación en el Perú”, nace a raíz de la problemática dentro de nuestra sociedad actual, el cual se manifiesta a través de varios casos relacionados con parejas que no pueden concebir sus propios hijos y que de acuerdo al avance médico y tecnológico nos encontramos con herramientas medicas al alcance de la mano y lograr el objetivo de ser padres, tal es el caso del tratamiento fertilización in vitro, ya que mediante esta técnica se puede realizar la maternidad subrogada. En el Perú el tema de la maternidad subrogada, aún se encuentra fuera de nuestra normativa, por lo que se buscó que se regule la maternidad subrogada para que las parejas puedan acudir a ella sin impedimento alguno y sin cometer delito alguno; ya que existen países que aceptaron a la maternidad subrogada como una realidad latente el cual merece ser atendido legalmente, tal es el caso de la India, Estados Unidos y México, llevándonos la delantera respecto a regulaciones normativas que van acorde con la realidad actual. Por otro lado también se ve con el impedimento de contar con una herramienta legal viable y factible como es el contrato de maternidad subrogada propiamente dicho, contrato que sugerimos debería encontrarse inmerso dentro de nuestro Código Civil como un contrato especial asemejándose al contrato de prestación de servicios, siendo esta figura legal la más próxima al contrato que proponemos, además de sugerir la modificatoria del Art, 1756° de nuestro código como una modalidad más dentro de los contratos de prestación servicios, por las razones ya mencionadas, además de proponer un Proyecto de Ley para dicha modificatoria, presentando un modelo de contrato el cual proponemos para utilidad de los intervinientes para fines



contractuales de los mismos, además de proponer una Ley especial de Maternidad Subrogada como tal. (Navarro Linares & Sihuín Fernández, 2019)

- **Regulación del embarazo subrogado en la legislación civil peruana (Propuesta legislativa).**

Procedencia: Universidad Andina del Cusco- tesis para optar el título de abogado

Autora: Alejandra León León.

Ciudad Y Año: Cusco-2015.

Resumen: El presente trabajo de investigación parte de un hecho objetivo que posee matices tanto jurídicos como sociales, nos referimos a la regulación de la maternidad subrogada homologa en el Perú, entendemos pues a la maternidad subrogada homologa como un medio por el cual una pareja de esposos o concubinos “pareja comitente” ayudados por un especialista médico, mediante el uso de técnicas de reproducción asistida logran fertilizar extracorpóreamente sus gametos para insertarlos en el útero de una mujer que aceptará llevar adelante un embarazo cuyo fruto será un hijo que llevará los genes de la pareja comitente, este acuerdo deberá de estar plasmado por escrito mediante un contrato de maternidad subrogada, dicho acuerdo contendrá todas aquellas cláusulas pertinentes al cuidado durante el embarazo, servicios y asistencia médicas, contraprestación para la portadora del embrión y demás temas pertinentes. La maternidad subrogada como lo mencionamos es un medio sin el cual dicha pareja comitente no hubiese podido tener un hijo propio, generalmente por problemas físicos que impiden a una mujer llevar adelante un embarazo, sea por deficiencias en la matriz uterina o por padecimientos físicos; es por ello que el estudio va de la mano con diferentes





derechos como el derecho a procrear, el derecho de gozar de los alcances de la ciencia médica y tecnológica, y a su vez posteriormente definir qué se entiende por paternidad, maternidad y filiación. Esta investigación pretende, mediante el uso de la argumentación jurídica, el análisis de los argumentos éticos, morales, jurídicos y facticos a favor de la maternidad subrogada para lograr despojar de la mente de nuestra población peruana que la práctica de dicha técnica es negativa, para lograr modificar el Artículo 409° del Código Civil vigente así como el Artículo 7° de la Ley General de Salud, únicas trabas que hoy podrían impedir tácitamente (puesto que no existe una prohibición expresa ni sanción penal que la prohíba) la regulación del embarazo subrogado en el Perú. El primer capítulo de la tesis nos refiere el problema y los aspectos metodológicos del estudio que se aborda en el trabajo. En el segundo capítulo se ocupa de profundizar en el tema de las técnicas de fecundación asistida, definición, reseña histórica, clasificación, formas, problemática, derecho o libertad a procrear, fundamentos y límites de la libertad a procrear. En el tercer capítulo nos ocupamos del tema del embarazo subrogado en toda su amplitud, así como de sus tipos y el tratamiento especial del material genético. En el capítulo cuarto se aprecia el tratamiento jurídico del embarazo subrogado en la legislación comparada, principalmente en la legislación americana, brasilera y en la India, también analizaremos casuística extranjera sobre el tema. De esta manera llegamos al último capítulo de la investigación, en el cual se trata sobre el contrato de maternidad subrogada homologa y finalmente las propuestas de iniciativas legislativas para modificar el Artículo 409 del Código Civil, así como el Artículo 7 de la Ley General de Salud. (León León, 2015)



## 2.2 Bases Teóricas.

### 2.2.1 Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS).

A concepción de Varsi Rospigliosi “son aquellos métodos técnicos que se utilizan para suplir en la persona o en la pareja la infertilidad que pudieran padecer y así posibilitar que lleguen a tener descendencia”. (VARSI ROSPIGLIOSI, Derecho Genético. Principios Generales, 1995, pág. 62)

Esta concepción es correspondiente a lo dicho por otros autores como lo son Lizardo Taboada y Graciela Medina quienes entienden que son técnicas proporcionadas por la ciencia a merced de la humanidad para poder cubrir su derecho a la procreación posibilitando su realización de manera exitosa. (TABOADA CÒRDOBA, 2006, pág. 271) (VARSI RASPIGLIOSI, 2001, pág. 252)

La medicina aplicada en este tema es avanzada siendo que los TERAS como refiere García Colorado “manipulan gametos o embriones para completar el contacto sexual y lograr que la fertilización, división embrionaria e implantación ocurra. Puede dividirse en de baja, moderada y alta complejidad. Hay diferentes posibilidades, riesgos e implicaciones médicas, éticas, religiosas, psicológicas, legales y económicas para cada procedimiento”. (GARCIA COLORADO, 2009, pág. 73)

Lo que se procura con los TERAS es el nacimiento de un humano a pesar de la adversidad de los impedimentos.

Las causas que originan la aplicación de las TERAS son:

- Esterilidad
- Infertilidad



- Impotencia
- Voluntad procreacional

Todas estas causas con llevan al objetivo de concebir un ser vivo por decisión y convicción propia de forma totalmente deseada y planificada apoyadas en la ciencia. Por ello ahora debemos hablar de cuáles son las herramientas que la ciencia médica nos da para lograr este cometido (Balcázar Golcochea & Jesús Ventura, 2014, pág. 20 al 24).

### **2.2.1.1. Clasificación de las técnicas de reproducción asistida.**

2.2.1.1.1. **Inseminación artificial o terapéutica:** Constituye la implantación de espermatozoides previamente preparados en el útero en el periodo de mayor fertilidad de la mujer, sin efectuar contacto sexual para producir fecundación efectiva (Perez Peña, 2007, pág. 658). Por el hecho de ser de mera inoculación de manera directa sin dar paso a experimentación alguna se considera como un proceso de baja tecnología médica. (VARSI ROSPIGLIOSI, 2013, págs. 404-405)

La **inseminación artificial puede ser homologa** conocida también como interconyugal o matrimonial (Balcázar Golcochea & Jesús Ventura, 2014, pág. 30), que implica la existencia de un vínculo matrimonial o concubinal entre mujer inseminada y quien cede su semen.

Ahora también puede existir la **inseminación artificial heteróloga;** en la que no existe vínculo afectivo alguno considerando al aportante de semen como mero donante. (Canessa Vilcahuamán, 2008, pág. 43)

2.2.1.1.2. **Fecundación In Vitro:** Llamada también extracorpórea o extrauterina, lo que permite entender que la unión del espermatozoide y el ovulo son llevados



fuera del cuerpo femenino. Siendo el lugar de la unión un laboratorio hasta que se consiga la fertilización, dando como resultado, embriones listos para ser implantados en el útero y su posterior desarrollo en el revestimiento uterino. (GARCIA COLORADO, 2009, pág. 74)

Es una subclase es la **fecundación in vitro homóloga** consistente en la unión de espermatozoides y ovarios de un varón y una mujer unidos por un more uxurio (Canessa Vilcahuamán, 2008, pág. 50).

Otra subclase es la **fecundación In Vitro Heteróloga** en el que se hace uso de óvulos de una mujer distinta a la esposa, de esperma de un tercero o óvulos y esperma de terceros. (VARSI ROSPIGLIOSI, 1996, pág. 49) En esta práctica los gametos pueden diferir, no necesariamente provenir de la pareja. Esta técnica puede presentar variaciones como la transferencia de embriones (TE), transferencia intratubárica de gametos (TIG) y la transferencia intratubárica de embriones (TIE) y la denominada inyección intercitoplasmática de espermatozoide (ICSE). (Balcázar Golcochea & Jesús Ventura, 2014, pág. 34)

Conocidas las clases es momento de profundizar en los intervinientes en los TERAS. Intervinientes que puede ser cualquier persona, con cualquier interés desde una posición propia, específica y que en conjunto hacen posible el nacimiento de un ser vivo. (Balcázar Golcochea & Jesús Ventura, 2014, pág. 34 y 35)

- 2.2.1.1.3. **Los intervinientes entonces son los** (Balcázar Golcochea & Jesús Ventura, 2014, pág. 35 al 39):



- **Conyugues:** La pareja de esposos o convivientes deseosos de concebir un hijo mediante los TERAS con pleno conocimientos de ambos conyugues.
- **Donantes de Gametos:** Puede ser tanto un varón o una mujer, que será el aportante del material genético requerido. Considerado como mero donante sin derechos o responsabilidad respecto del nacido mediante TERAS. Cuando se tiene calidad de donante se debe procurar que este tenga buena salud física o mejor aún su historia clínica. Con la finalidad de que el embrión a desarrollarse tenga el mejor pronóstico de vida y la información necesaria para la vida futura del nacido.
- **Mujer:** Adquiere categorización especial por cuanto puede tomar diferente posición como pareja, sola, donante o vientre de alquiler.
- **Médico Especialista en TERAS:** Personaje de vitalidad. Por ser el responsable de la creación y del desarrollo del nacido por medio de los TERAS. En este aspecto se considera tanto al personal médico como al centro de salud con las herramientas necesarias que posibiliten la ejecución y desarrollo del TERA.
- **El niño que vaya a nacer por medio de TERAS:** El principal y el objetivo de los TERAS.

Importante es indicar que tanto conyugues, donantes de gametos y la mujer, sea cual sea su posición deben expresar su rol y compromiso de forma



escrita, para determinaciones legales y otras que deriven del nacimiento del ser.

Para ello el personal médico debe encargarse de tener toda la información requerida antes durante y después del nacimiento. Yendo desde historiales médicos; manifestación escrita de participación, derechos, responsabilidades y obligaciones en el procedimiento y nacido el ser vivo; preparación psicológica de los que pretenden ser padres; hasta la protocolización de todo el procedimiento. Recolectando la información necesaria para el antes y después de nacimiento del niño producto del TERA.

#### **2.2.1.2. Las Técnicas de Reproducción Asistida y la Legislación Peruana en sus leyes de Salud.**

Las técnicas de reproducción asistida se encuentran mencionadas dentro de la ley general de la salud - Ley N° 26842 en su artículo 7°, el mismo que dice: *“ Toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos”*. (El Congreso de la República del Perú, 1997)

Este artículo resulta insuficiente y restrictivo para la aplicación correcta de las técnicas de reproducción asistida. Puesto que, si bien se menciona a su utilización no hace referencia alguna su regulación como tal y mucho menos procedimental,



resultado de este modo una regulación insuficiente y deficiente. Además, esta mención, se centra en solo cierto tipo de técnicas de reproducción asistida desamparando totalmente al resto de personas que opten por otro tipo de técnica reproductiva diferente a la que hace referencia el artículo 7° de la ley general de la salud.

### **2.2.2 Protocolos obligatorios de estudio de cedentes y usuarios relacionados.**

Comencemos diciendo que los protocolos a los que nos referimos, son a los clínicos, constituidos para establecer el cómo y los criterios que sean necesarios para desarrollar los TERAS. Estos protocolos deben ser desarrollados por médicos especializados con asesoría legal de la mano.

Este protocolo aplicado a los TERAS, pretende establecer la información de los cedentes y usuarios relacionados, así como la protocolización de procedimiento de los TERAS. Los protocolos obligatorios de estudio de cedentes y usuarios relacionados, a criterio de la tesista, deberán indicar que la intención de participar en los TERAS debe ser expresa y escrita, previa información de en qué consisten los TERAS por médicos especialistas.

Es por ello que creo pertinente utilizar los parámetros establecidos por la **Sociedad Española de Fertilidad**, la misma que plantea diversos protocolos de consentimiento informado acorde al TERA elegido; estos protocolos se resumen en los siguientes aspectos:

- Generales de ley
- Manifestación de voluntad de utilización de TERAS
- Determinación de rol a desarrollar
- Tipo de TERA a utilizar



- Tiempos de desarrollo
- Del procedimiento como tal
- Resultados
- Riesgos
- Información Económica
- Aspectos legales generales relacionados con el TERA elegido
- Alternativas ante el fracaso de la técnica
- Ratificación del compromiso
- Autorización
- Fecha y lugar
- Firma de los intervinientes

Además de los aspectos ya mencionados, creo que en tiempos actuales es importante establecer que las historias clínicas son vitales para prever diversos escenarios. De este modo entendemos que dentro de la historia clínica esta la historia genética y su derivado mapeo genético, que pretende garantizar que no solo se utilice el mejor material genético, si no también prever cualquier posible problemática en el desarrollo del embarazo, nacido el ser o en un futuro.

Ahora en cuanto a la protocolización, es decir la parte procedimental médica, esta deberá llevarse a cargo por una junta de especialistas médicos.

### **2.2.3 Contratos y los TERAS.**

El contrato aplicable y que mejor se acomoda a los TERAS revisado el Código Civil del Perú vigente es el contrato de prestación de servicios variado según el tipo de TERA escogido.





Claramente este contrato de locación de servicios deberá ser responsabilidad del área legal del establecimiento médico en el que se desarrolle la efectivización del TERA elegido.

Entonces debemos decir que aparte de lo establecido en el Título IX de las Prestaciones de Servicios Capítulo Segundo Locación de Servicios; es necesaria la integración de otros aspectos tomando reiteradamente como guía los parámetros establecidos por la **Sociedad Española de Fertilidad** la misma que plantea diversos contratos acordes al TERA elegido. Estos contratos se resumen en los siguientes aspectos:

- Explicación de tipo de TERA escogido
- Determinación de Rol a desarrollar
- Requisitos generales para ser donante de ser el caso
- Admisión de la donante por el Centro y Sometimiento a estudios previos de ser el caso
- Riesgos
- Compensación económica
- Aspectos legales a tener en cuenta según el tipo de TERA elegido
- Conformidad expresa
- Autorización de tratamiento y/o donación

Estos contratos deberán ir de la mano con los Protocolos obligatorios de estudio de cedentes y usuarios relacionados y la protocolización del establecimiento médico.

#### **2.2.4 Derecho Genético Humano.**

Es el estudio del material genético del hombre. La utilización de los bancos de datos genéticos puede encuadrarse en dos tipos de aplicaciones:

- En relación con la salud: implicando a individuos, familias, grupos de población.



- En relación con aspectos legales -Genética legal: identificación, paternidad, criminalidad.

De una forma genérica, podría decirse que los problemas éticos y legales que pueden plantear los bancos de datos genéticos, como cualquier otro banco de datos, están en estrecha relación con la privacidad y la confidencialidad. Estos estudios deberán realizarse observando los principios de la bioética. (Chávez Miranda, 2009, pág. 40)

Para Rosario Rodríguez-Cadilla Ponce, en su libro Derecho y Técnicas de Reproducción Humana Asistida, nos informa que por ejemplo en el proceso de procreación artificial asistida los sujetos implicados están divididos en dos grupos:

- Los padres iniciales que son la pareja estéril a quien se le ofrecen los servicios profesionales para la práctica médica.
- Los nacidos como resultado de la práctica médica.

Sin embargo, no se descarta la aparición de un tercer grupo constituidos por los donantes de gametos y las madres sustitutas o subrogadas.

En tal razón, el Derecho tendrá que ofrecer soluciones a los conflictos resultados o derivados de estas prácticas médicas. En el Derecho Civil las implicancias derivadas de la utilización de métodos artificiales de concepción se presentan en la filiación; en la inseminación *post mortem*; en el derecho al nombre; el derecho contractual, entre otras instituciones jurídicas. (Chávez Miranda, 2009, pág. 42)

### **2.2.5 Mapeo del Genoma Humano.**

Todo dio inicio con el Proyecto Genoma Humano (HGP), un consorcio internacional que tenía fondos públicos por parte de los Estados Unidos y fondos privados por parte de Celera empresa del mismo país, que dieron como resultado la primera secuenciación completa del genoma humano. Era un hecho histórico que para Craig Venter director de Celera *“permitía al ser humano*



*ser capaz de leer las letras de su propio texto*” así también Francis Collins llamo al mapeo de genoma humano como *“la revelación del libro de la vida”*. (Chávez Miranda, 2009, pág. 58)

El proyecto consistía en descifrar las instrucciones existentes en nuestras células mediante el análisis del ADN, establecer sus secuencias y luego interpretarlas. A partir de la confección de un mapa genético, la medicina dejó de ser meramente preventiva para dar el paso y ser predictiva, siendo de esta forma capaz de detectar enfermedades antes de la producción sintomatológica.

Al adelantarse a los hechos y encontrar las fallas, se consigue la probabilidad importante de encontrar las mejores soluciones a dichas fallas. Entonces podemos decir que, al encontrarse la enfermedad en el código genético, también damos pase a que mediante la ingeniería genética se puede llegar a mejorar y hasta curar las actuales y futuras dolencias o problemas médicos. (Chávez Miranda, 2009, pág. 58)

El mapeo del genoma humano es importante para los TERAS porque estos al buscar concebir un niño nacido vivo (que previamente tiene toda una planificación) da como resultado entendible que los padres quieran el mejor material genético disponible (en caso de utilizarse cedentes). Para que se le garantice la mejor vida posible al niño nacido por medio de los TERAS. Ahora en caso de utilizarse TERAS en los que se utilicen el material genético de los padres, se apertura también la posibilidad de prepararse como padres en caso de que el ser sea propenso al desarrollo de una enfermedad que ponga en juego el desarrollo pleno del nacido vivo.

Entonces por completo el mapeo del genoma humano es muy importante para los padres, cedentes y usuarios relacionados con los TERAS.

#### **2.2.6 Derecho a la Reproducción.**



Alexis Saavedra Diaz nos da un panorama con una breve visión histórico-jurídica, la que parte de la legislación internacional de Derechos Humanos, donde doctrinarios como Zarraluqui, sostienen que el derecho a la reproducción tiene su génesis en la Conferencia Mundial sobre Población y Desarrollo y en la IV Conferencia de la Mujer y en la Conferencias Mundiales sobre el Desarrollo celebradas en el Cairo en 1993, donde se reconoció el derecho a las parejas, y también a los individuos a decidir libremente sobre el número de hijos, así como el espaciamiento para procesar, proscribiéndose cualquier tipo de discriminación o coacción. No obstante, se puede encontrar un germen mucho más remoto en la Primera Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1968, llevada a cabo en Teherán, cuyo art. 16 señala que “los padres tienen el derecho humano fundamental de determinar libremente el número de sus hijos y los intervalos de sus nacimientos”. Si bien este documento no reconoce expresamente el derecho a la reproducción como tal, es de resaltar que se considera a la procreación como una manifestación de la libertad o autonomía de los padres. (Saavedra Díaz, 2018)

En el derecho nacional, la Constitución Política de 1993, siguiendo el estilo de las Conferencias precitadas, sólo se hace referencia de manera indirecta al derecho de decidir el número de hijos, plasmando su art. 6 la directriz general de una Política Nacional Poblacional. En el ámbito jurisprudencia, existe un pronunciamiento del Tribunal Constitucional (VID STC EXP N° 02005-2009-PA-TC), donde se esboza someramente una definición del derecho a la reproducción como derivado de la libertad sexual. (Tribunal Constitucional, 2009)

Entonces entendemos que es el derecho que tenemos para poder decidir libre y sobre todo responsablemente la procreación de nuestra descendencia.

### **2.2.7 Derecho a la Reproducción, a la Vida y a la Salud.**



Los padres que intervienen en los TERAS son personas que tiene la intención plena de crear a un nuevo ser, siendo entonces, que desean materializar concretamente su derecho a la reproducción, existiendo la decisión, la convicción y la preparación previa concebir un niño.

Los padres tienen derecho a formar una familia por lo tanto el estado debe estar interesado en brindarles el acceso a medidas que favorezcan la planificación familiar y la procreación.

El ciudadano, es el fin supremo de la sociedad y el estado, por consiguiente, al estado le de importar que sus ciudadanos se desarrollen plenamente y creen nuevos ciudadanos que tengan todas las herramientas para poder desenvolverse satisfactoriamente en la vida, desarrollando un mejor futuro para el país.

Esto está fundamentado en lo dicho por el derecho internacional que se retrotrae a la Conferencia de Teherán, al Programa de Acción del Cairo, y la Plataforma de Acción de Beijing que han reconocido el derecho de las parejas y de los individuos que señalan que se tiene derecho *“de decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y de disponer de la información, la educación y los medios necesarios para hacerlo, y el derecho para alcanzar los más altos niveles de salud sexual y reproductiva”*. También se incluye el derecho a adoptar todas las decisiones relativas a la procreación, sin discriminación, coacción, ni violencia, según lo establecido en los instrumentos de derechos humanos” (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994)

La cuarta Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIDP) en 1994 en el Cairo marcó un cambio fundamental en las actitudes hacia el crecimiento poblacional. Se abandonó el concepto clásico de control de la población y los programas masivos de planificación familiar para centrarse en un enfoque basado en las necesidades y los derechos sociales y



reproductivos de las personas. Ciento setenta y nueve países entre ellos Costa Rica y más de mil doscientas ONG adoptaron un programa de acción que estableció que la promoción de la salud y los derechos reproductivos, así como el acceso universal a los servicios y a la información sobre salud sexual y reproductiva, constituyen estrategias clave para el bienestar de las sociedades, erradicar la pobreza y alcanzar los objetivos de desarrollo. (IIDH, 2008, pág. 63)

De lo señalado párrafos arriba podemos decir que, si existe la decisión libre y responsable de crear un nuevo ser, ser que materializa los derechos reproductivos, esto incluye totalmente los servicios de reproducción asistida que cubren estos derechos reproductivos cuando de formar natural o por diversos factores no se pueden desarrollar y no les permiten a los padres a ejercer su necesidad y derecho reproductivo. Estos derechos reproductivos dan paso a mejorar la atención prenatal, durante el parto, el posparto y del recién nacido, brindar servicios de planificación familiar de calidad (IIDH, 2008, pág. 64)

Damos paso a ahora al derecho de la salud, por cuanto si ya se concretizo el derecho reproductivo de los padres utilizando los TERAS, ahora debemos velar por que la vida de la persona que llevara el embarazo, el feto desarrollándose e incluso nacido ya el niño vivo conserven su vida y su salud en las mejores condiciones posibles.

La Constitución Política del Perú nos dice en su artículo 7.º plantea que: *Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa y el Estado determina la política nacional de salud. El artículo 9.º precisa que; El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación. Es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud.* Por lo que entonces el derecho a la salud constituye Obligaciones mediatas para el Estado, que necesitan de un proceso de ejecución de



políticas sociales para que el ciudadano pueda gozar de ellos o ejercerlos de manera plena. (Quijano Caballero & Munares García, 2016)

Por consiguiente, si el derecho a la salud es responsabilidad del estado peruano, entonces nuestro estado debe contemplar que este derecho también está enteramente ligado con los TERAS. Por lo que su regulación apropiada para su buena ejecución, es someramente muy importante.

### **2.2.8 Diagnóstico Médico, desarrollo Fetal y Pediátrico**

El diagnóstico médico se basa en el análisis de datos seguros. El razonamiento solo será válido cuando descansa sobre nociones exactas y hechos precisos, pero en cuanto si no se cumplen estos principios, los resultados siempre serán erróneos. La validez de una deducción depende de la calidad de las observaciones en que ella se basa. Es indispensable exponer algunas premisas básicas sobre las que se apoya el diagnóstico médico, que son la relación médico paciente, la anamnesis, el examen físico, asociación de los síntomas y signos. (Díaz Novás, Gallego Machado, & León González, 2006)

Si la premisa principal de él buen diagnóstico médico son los datos seguros, que mejor que un mapa genético de un paciente, mismo permite tener el rango de enfermedades y la probabilidad de sus ocurrencias, permitiendo así un mayor porcentaje de éxito y rapidez a la hora del diagnóstico preventivo y resolutivo.

El diagnóstico preventivo, rápido y resolutivo hace que el diagnóstico sea el mejor por que eleva potencialmente la probabilidad de tener vida y una buena. Por lo tanto, señalada su importancia, resulta consecuente que sea vital en las primeras etapas de la vida cuando la formación de enfermedades prenatales, natales y pediátricas son latentes, pero también solucionables. Hablamos de estas enfermedades porque, al ser hijos concebidos por TERAS, el



deseo paternal y la posibilidad económica de solucionar y cubrir estas enfermedades es claramente evidencia. Por ello el diagnóstico médico, en las primeras etapas de vida garantiza que el hijo tenga vida larga y satisfactoria.

### **2.2.9 Derecho a el Proyecto de Vida.**

Empecemos por la premisa de decir que, si se concibe vida, el objetivo es prolongarla a la mayor expectativa posible, esta prolongación debe ser satisfactoria, plena y disfrutable.

La constitución peruana en su artículo 2 de los derechos de la persona señala el derecho a la vida, pero en el inciso 1 de este artículo hablamos del bienestar de la persona, porque de nada vale vivir si no se procura tener bienestar, establecemos de este modo que la persona debe y puede buscar las mejores condiciones para su vida. Ahora un proyecto de vida nace cuando se concibe vida y materializa cuando nace el hijo vivo, para ello es primordial garantizar su salud plena y así la persona desempeñe factiblemente el resto factores que garanticen su bienestar global, desarrolle sus metas y vivencias a corto y largo plazo.

Si bien el bienestar engloba diferentes y variadas formas de obtención, estas variaciones lo hacen difícil de ser garantizado, pero no inviable y necesario. Por ello es determinante, establecer que el Estado, debe garantizar las mejores condiciones para que se alcance el bienestar de la persona y se efectivice el proyecto de vida ya que así lo establece la constitución.

No solo se debe establecer si no concretizar, en el caso de la aplicación de los TERAS, si son la herramienta alternativa a la materialización del derecho a la procreación, resulta deber del Estado garantizar los lineamientos básicos para su correcta aplicación. Por cuanto procrear y tener descendencia está dentro del proyecto de vida de los padres porque para que alcancen su idea de bienestar, es importante en sus vidas concebir descendencia. Entonces no solo está en juego el





proyecto de vida de los hijos nacidos por TERAS sino también el desarrollo pleno del proyecto de vida de los padres que recurren a los TERAS.

Existe más de un proyecto de vida dependiente de los TERAS que merecen tener protección jurídica y no ser dejadas al aire como hasta la fecha se viene desarrollando en nuestro país. Por consiguiente, los TERAS merecen y necesitan regulación apropiada. Ya que es un tema desarrollado considerablemente en temas médicos en nuestro territorio peruano. Los TERAS ya se desarrollan y aplican en el Perú, pero al no tener los lineamientos básicos se genera mucho peligro de mala praxis, reduce las posibilidades de tener resultados de concepción y aumenta el riesgo de no concretizar el proyecto de vida deseado, tanto para los padres que utilizan los TERAS y los hijos nacidos por los TERAS.

## **2.3 Definición de términos.**

### **2.3.1 Reproducción Asistida.**

f. Med. Conjunto de técnicas médicas que favorecen la fecundación en caso de impedimentos fisiológicos del varón o de la mujer.

(Real Academia Española , 2021)

### **2.3.2 Protocolos.**

m. Serie ordenada de escrituras matrices y otros documentos que un notario o escribano autoriza y custodia con ciertas formalidades.

m. Inform. Conjunto de reglas que se establecen en el proceso de comunicación entre dos sistemas.

(Real Academia Española, 2021)



### 2.3.3 Cedentes.

adj. Dicho de una persona o de una entidad: Que cede (|| traspasa una cosa, acción o derecho). U. t. c. s.

(Real Academia Española, 2021)

### 2.3.4 Usuarios.

adj. Der. Dicho de una persona: Que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación. U. m. c. s.

adj. Der. Dicho de una persona: Que, por concesión gubernativa o por otro título legítimo, goza un aprovechamiento de aguas derivadas de corriente pública. U. t. c. s.

(Real Academia Española, 2021)

### 2.3.5 Diagnostico.

tr. Recoger y analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza.

tr. Med. Determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos.

(Real Academia Española, 2021)

### 2.3.6 Mapear.

tr. Recoger y analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza.

tr. Med. Determinar el carácter de una enfermedad mediante el examen de sus signos.

(Real Academia Española, 2021)



### **2.3.7 Genoma.**

m. Biol. Secuencia de nucleótidos que constituye el ADN de un individuo o de una especie. (Real Academia Española, Real Academia Española, 2021)

## **2.4 Hipótesis de trabajo.**

### **2.4.1 Hipótesis general.**

Es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

### **2.4.2 Hipótesis específicas.**

1° Se debe determinar necesariamente la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS).

2° Afecta al diagnóstico médico idóneo, a la protección fetal y a la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.

## **2.5 Categorías de estudio.**

Categoría 1: Técnicas de reproducción asistida humana (TERAS).

Categoría 2: Protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.

Categoría 3: Diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.



## CAPÍTULO III: MÉTODO

### 3.1 Diseño Metodológico.

#### 3.1.1 Tipo.

El tipo de investigación realizada, es básica, puesto que su desarrollo se centra en el proceso de análisis de la información obtenida. Para de esa forma, ir construyendo una base conocimientos.

#### 3.1.2 Nivel.

El nivel de la presente investigación es de nivel exploratorio por buscar una investigación precisa con respecto a las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

#### 3.1.3 Enfoque.

La metodología utilizada en esta investigación será cualitativa, por cuanto se investigará en un plano analítico y argumentativo sobre, jurisprudencia y doctrina, así como material bibliográfico conexo o referente a lo tratado sobre el presente documento; no entrando en el campo



de estadística. Porque se estudiará todo lo referente a la reproducción asistida y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, así como también lo referido a el derecho a la vida, salud, y un desarrollo de proyecto de vida; que servirán como material de apoyo para el desarrollo de esta investigación.

### **3.2 Diseño contextual.**

#### **3.2.1 Escenario espacio temporal.**

Es el Perú en tiempo presente y futuro lo que denominamos escenario espacio temporal.

#### **3.2.2 Unidad de estudio.**

El conocimiento general sobre regulación apropiada de las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.2.1. Técnica.**

En la presente investigación se empleará la técnica de análisis e interpretación documental.

#### **3.2.2. Instrumento.**

Será la ficha de registro de datos el instrumento a utilizar en la presente investigación.

### **3.4 Plan de análisis de datos.**

No se efectuará en el presente por no ser utilizadas encuestas que deban ser analizadas.



## CAPÍTULO IV: DESARROLLO TEMÁTICO

### 4.1. SUBCAPÍTULO I.

#### 4.1.1. Propuesta de contrato y protocolo obligatorio variable según el TERA escogido.

A continuación, plantaremos los aspectos que deben contener tanto el contrato de locación de servicios como el protocolo obligatorio de usuarios y cedentes relacionados, ello cambiara según la técnica de reproducción asistida que elijan los usuarios y cedentes:

*Tabla 1 - Fuente: creación propia.*

<p><b>ASPECTOS QUE DEBE CONTEMPLAR EL CONTRATO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS</b></p>	<p><b>ASPECTOS QUE DEBE CONTEMPLAR EL PROTOCOLO OBLIGATORIO DE USUARIOS Y CEDENTES RELACIONADOS</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación de tipo de TERA escogido</li> <li>• Determinación de Rol a desarrollar</li> <li>• Requisitos generales para ser donante de ser el caso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generales de ley</li> <li>• Manifestación de voluntad de utilización de TERAS</li> <li>• Determinación de rol a desarrollar</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"><li>• Admisión de la donante por el Centro y Sometimiento a estudios previos de ser el caso</li><li>• Riesgos</li><li>• Compensación económica</li><li>• Aspectos legales a tener en cuenta según el tipo de TERA elegido</li><li>• Conformidad expresa</li><li>• Autorización de tratamiento y/o donación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tipo de TERA a utilizar</li><li>• Tiempos de desarrollo</li><li>• Del procedimiento como tal</li><li>• Resultados</li><li>• Riesgos</li><li>• Información Económica</li><li>• Aspectos legales generales relacionados con el Tera elegido</li><li>• Alternativas ante el fracaso de la técnica</li><li>• Ratificación del compromiso</li><li>• Autorización</li><li>• Fecha y lugar</li><li>• Firma de los intervinientes</li></ul>
--	---

Cabe señalar que los contratos y protocolos necesitan el perfeccionamiento en cuanto a la utilización de terminología técnica y la inserción de otros aspectos médicos a fin de cubrir la mayor cantidad de eventualidades procurando concebir un nacido vivo que goce del mejor proyecto de vida al que pueda acceder. Los mismos también deben estar acompañados de una copia de las historias clínicas de los usuarios y cedente relacionados.

## **4.2. SUBCAPÍTULO II.**

### **4.2.1. La genética, mapeo del genoma humano, la protección fetal y protección pediátrica.**



Los TERAS recolectan material genético procurando siempre obtener el mejor disponible para ello surgen dos momentos en los que es necesario el uso del mapeo del genoma humano.

El primer momento es previo a la utilización de los TERAS; los usuarios y sedentes deben pasar por una evaluación genética (cariotipos) a fin de determinar las causas de la esterilidad, infertilidad y etc. y mediante el mapeo del genoma humano las posibles enfermedades a las que están predispuestos. Ello planteara, un mejor panorama para tomar las mejores decisiones para el inicio de la procreación del feto. Al tener todos esos resultados se posibilita a evitar y/o prevenir cualquier eventualidad que complique el desarrollo del feto, además de preparar física y mentalmente a los intervinientes de los escenarios aparentes dentro del embarazo, también preparara al personal médico para el mejor control del embarazo y estar atento a cualquier desarrollo de enfermedad que impida llegar a término del embarazo. De darse una enfermedad que no se pueda resolver con cirugía prenatal o posnatal, con lo antes mencionado, los padres del feto estarán ya debidamente preparados y habrán tomado las mejores decisiones respecto a la salud de su hijo. En caso de tratarse de enfermedades que pudieran resolverse con cirugía fetal, los exámenes genéticos y mapeo, plantean la base para determinar el mejor plan quirúrgico fetal. En el Perú la única institución que realiza estas intervenciones quirúrgicas es el Instituto Nacional Materno Perinatal, intervenciones que por su complejidad requieren de todos los estudios posibles que incremente la probabilidad de éxito quirúrgico.

El segundo momento es nacido vivo el hijo se le realiza un mapeo de genoma humano. Ello con la finalidad de establecer de igual forma la predisposición que tendría de adquirir alguna enfermedad que pueda interferir en el desarrollo de su proyecto de vida. Siendo que esta información es la base para poder dar soluciones a estas enfermedades en los primeros años de vida del hijo.





Además, los padres al tener acceso a esta información y el hijo también, puede servir de ayuda cuando en el resto de etapas de vida del nacido vivo, se produzca alguna enfermedad.

### **4.3. SUBCAPÍTULO III.**

#### **4.3.1. Intervención de aspectos éticos que puedan frenar y/o interrumpir la aplicación de contratos y los protocolos obligatorios.**

Los mayores impedimentos éticos que se pueden presentar al utilizarse los TERAS son los que corresponden a la filiación y manipulación genética. En cuanto a la filiación, en el contrato se establecerá quienes serán los llamados a ser denominados padres y quienes meramente son sedentes de material genético y recipientes de desarrollo del feto. Al ser el contrato manifestación de voluntad expresa, cuando se determinan concretamente los roles, se da por aceptado y delimitado el rol que desempeñara cada quien, evitando futuros conflictos en el establecimiento de filiación. Respecto a la manipulación genética el código de los niños y adolescentes nos dice que: *“Artículo 1º.- A la vida e integridad. - El niño y el adolescente tienen derecho a la vida desde el momento de la concepción. El presente Código garantiza la vida del concebido, protegiéndolo de experimentos o manipulaciones genéticas contrarias a su integridad y a su desarrollo físico o mental.* (Congreso de la república, 2000) “La manipulación de la composición del ADN y ARN está más que prohibida cuando generen afectación a su integridad y a su desarrollo físico.

Por ellos lo gametos pueden ser manipulados para la creación de vida, pero no siendo alterados en su composición interna, simplemente se crea artificialmente los escenarios para que el material genético sea implantado de manera exitosa. Se interviene para que los gametos decididos a utilizar creen vida, más no, lo alteren en su composición.



## CAPÍTULO V: RESULTADOS Y ANÁLISIS

### 5.1. Resultados del Estudio.

#### 5.1.1. Resultados de la hipótesis general.

*Tabla 2- Fuente: creación propia.*

HIPÓTESIS GENERAL	RESULTADOS
Es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.	Si es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.  Ello por cuanto los TERAS, ya se vienen siendo aplicados en nuestro territorio cusqueño y nacional. Siendo muy difíciles



	<p>de controlar ya que las clínicas son muy herméticas en cuanto a estos procedimientos. No pudiéndose verificar si se aplican correctamente o no. En cambio, sí se establece la utilización de contratos de locación de servicios según el TERA seleccionado y los protocolos obligatorios, ya se crean los lineamientos básicos para la protección de los padres, hijo procreado, sedentes, usuarios relacionados e incluso para el personal médico interviniente (personal técnico, de enfermería, obstétricos, medico, etc.).</p>
--	---

### 5.1.2. Resultados de las hipótesis específicas.

Tabla 3- Fuente: creación propia.

<b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b>	<b>RESULTADOS</b>
<p>1° Se debe determinar necesariamente la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS).</p>	<p>Si se debe determinar necesariamente la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados adicionales a los contratos especiales de locación de servicios de</p>



	<p>Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS).</p> <p>Con la finalidad de brindarle a todos los intervinientes de los TERAS la protección jurídica frente al surgimiento de cualquier conflicto jurídico que pueda suscitarse previniendo conflictos por la filiación, la manipulación genética y del desarrollo en general de los TERAS en la concepción de menor hijo deseado.</p>
<p>2° Afecta al diagnóstico médico idóneo, a la protección fetal y a la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p>	<p>Si afecta al diagnóstico médico idóneo, a la protección fetal y a la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p> <p>Como se ha podido ver en el desarrollo de la tesis, del correcto desarrollo y aplicación de los TERAS, deriva el futuro del hijo procreado mediante estas técnicas, generando gran impacto en su desarrollo</p>



	<p>fetal y pediátrico e incluso en toda su vida futura.</p> <p>Tener la mayor información de la aplicación de los TERAS, los estudios realizados (genéticos y el mapeo) y del desarrollo del feto. Posibilita a tener un diagnóstico preventivo que de partida a actuar según se desarrollen enfermedades que se puedan solucionar con cirugía fetal o cirugía pediátrica.</p> <p>El niño nacido por los TERAS pretende tener el mejor proyecto de vida al que pueda aspirar. Por ende, tener todas las herramientas necesarias para garantizar su salud, es determinante para su desarrollo futuro.</p>
--	--

## 5.2. Análisis de los Hallazgos.

Las bases teóricas desarrolladas en esta tesis nos dan el sustento necesario para decir que, la tesis es necesaria y justifica que se desarrolle la implementación de contratos de locación de servicios específicos según el TERA elegido acompañados de los protocolos obligatorios.

Se evidencia la necesidad de regulación apropiada ya que si existe dentro del territorio regional y nacional el activo desarrollo de los TERAS. Actividad que no está pudiendo ser regula



apropiadamente ni supervisada por no contar con lineamientos básicos sobre los que puedan ser desarrollos y que garantizaran la correcta ejecución de los TERAS, respetando los derechos de los intervinientes y los derechos del concebido y nacido vivo.

Lo no previsto en ley no es imputable, no es perseguible y no es exigible. En este caso, los TERAS, tocan demasiados aspectos civiles, penales, administrativos, etc. que pueden producir múltiples afectaciones y escenarios posibles de conflicto. Por consiguiente, establecer los lineamientos básicos es primordial para evitar conflictos futuros que pueden prevenir mediante un contrato especial de locación de servicios y un protocolo obligatorio.

Es mejor prevenir los escenarios perjudiciales para los involucrados, antes que sufrir las consecuencias de los hechos. Por lo que, debemos evitar la inversión de tiempo, recursos y energía en conflictos y hechos desafortunados que bien podría encontrar una solución primigenia en la regulación correcta de la Técnica de Reproducción Asistida.

Es preciso recordar que el término –usuarios- también incluyen a la personal médico que interviene en el desarrollo de los TERAS. Se protege de este modo también, al personal de salud que interviene en los TERAS, dándole protección a sus derechos y estableciéndoles obligaciones específicas a la ocasión.

En ese entender se está procurando mediante esta tesis tener el mayor alcance de regulación básica apropiada posible.

### **5.3. Discusión y contrastación teórica de los hallazgos.**

*Tabla 4 - Fuente: creación propia.*

<b>OBJETIVOS DE LA TESIS</b>	<b>INFORMACIÓN TEÓRICA</b>
------------------------------	----------------------------



<p><b>Objetivo general:</b> Establecer la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.</p>	<p>La información teórica establece que es muy necesaria la implementación de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.</p> <p>Ello fundamentado en que, si se establece un contrato de locación de servicios que sea obligatoriamente acompañado por los protocolos, se marcan los lineamientos necesarios para determinar el rol de los participantes, el desarrollo de la aplicación de los TERAS y brindar la información necesaria para el desarrollo de la buena salud del feto y niño, además de posibilitar en mayor grado el éxito del mejor proyecto de vida que se le pueda ofrecer a esta vida procurada y nacida.</p>
<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>1° Determinar si la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los</p>	<p>1° Los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) son necesarios de</p>



<p>contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) es necesaria.</p> <p>2° Analizar si afecta al diagnóstico médico idóneo, protección fetal y la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p>	<p>establecer. Por cuánto son protocolos clínicos constituidos para el establecer el cómo y los criterios necesarios para desarrollar los TERAS. Constituye un recurso adicional a contrato que agrega mayor información del desarrollo de la aplicación de los TERAS, generando mayor seguridad para todos los intervinientes y el hijo deseado.</p> <p>Se establece mayor seguridad jurídica e información vital para conservar el estado de salud de feto concebido por los TERAS.</p> <p>2° El diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica si se ve claramente afectado ante la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p> <p>Ya que si no se tiene la información que se plantea en los protocolos se reduce la posibilidad de generar un diagnóstico adecuado que permita corregir mediante</p>
--	--





	<p>cirugía fetal y cirugía pediátrica todas las enfermedades que se puedan dar.</p> <p>El personal médico entiende que para un mejor diagnostico tener, la mayor información, eleva las posibilidades de tener éxito en la corrección el estado de salud del feto o niño.</p>
--	---



## A. CONCLUSIONES.

En el presente desarrollaremos la conclusiones más importantes y resaltantes productos de la investigación desarrollada, siendo las siguientes:

**PRIMERA:** En esta tesis se estableció el porqué de la necesaria regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) mediante contratos especiales de locación de servicios y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

**SEGUNDA:** Esta investigación da cuenta que, ante la falta de regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica; se incrementa exponencialmente el desamparo de derechos, el incumplimiento de deberes y obligaciones, la producción de conflictos civiles, penales, administrativos, etc.

**TERCERA:** Esta tesis define que, para la protección del proyecto de vida de un hijo tan deseado, es necesario garantizar la protección de la salud de este, tanto en la etapa fetal y pediátrica puesto que los solo primeros tiempos de vida vitales para la garantía de que exista un futuro el cual pueda vivir plenamente.

**CUARTA:** Se estable una cultura de prevención de conflictos futuros y de medicina preventiva con diagnósticos completos y precisos en base a la información recolectada durante la aplicación de los TERAS. Se trata de velar por un futuro disfrutable para un hijo tan deseado, que goce de una vida plena sin conflictos o enfermedades que mellen su felicidad. La paternidad y



maternidad deseada y luchada, merecen toda la protección que se les pueda otorgar para que puedan ellos también disfrutar de su proyecto de vida pro creacional.

El personal de salud interviniente también toma las nociones y lineamientos necesarios para garantizar que el servicio que brindan se desarrolle de la mejor manera posible sin perjudicar sus carreras profesionales.

**QUINTO:** Esta tesis trata de establecer toda la información integral necesaria para todo aquel que decida usar los TERAS.



## B. RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS.

**PRIMERA:** El continuar sin regulación apropiada respecto a los TERAS no es idóneo, por lo que el Estado Peruano, tiene que emitir pronunciamiento respecto a su regulación apropiada. Estamos hablando de más de una vida en riesgo, vidas que deben ser defendidas y respetadas por cuanto es el fin supremo de la sociedad y el Estado.

**SEGUNDA:** Se recomienda a la población en general que busque concebir un hijo mediante estas técnicas a tener conocimiento sobre el tema, sus implicancias, alcances y posibles conflictos derivados. Ello a fin de que se tome las mejores decisiones respectivas, si bien es un tema complejo no es difícil de comprender. Estamos hablando de una decisión sumamente importante así que, al comprometerse la procreación de un hijo mediante los TERAS, debe existir también el compromiso de asumir todo lo derivado de este en base a los lineamientos básicos establecidos en esta tesis.



### **C. PROPUESTA LEGISLATIVA.**

#### **PROYECTO DE LEY N° -2021.**

#### **SUMILLA: PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1765° DEL CÓDIGO CIVIL PERUANO DEL OBJETO LOS CONTRATOS DE LOCACIÓN DE SERVICIOS.**

La Señorita Karen Yosanira Arminta Ochoa en ejercicio de su derecho de iniciativa que le confiere el artículo 107° de la Constitución Política del Perú y la Ley 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos proponen el siguiente proyecto de Ley.

Representando a los ciudadanos, ha dado la Ley siguiente:

#### **LEY QUE MODIFICA EL ARTÍCULO 1765° DEL CÓDIGO CIVIL PERUANO DEL OBJETO LOS CONTRATOS DE LOCACIÓN DE SERVICIOS.**

##### **Artículo 1°. - Objeto de la Ley.**

La presente ley tiene por objeto modificar el artículo 1765° del Código Civil Peruano del objeto los contratos de locación de servicios.

##### **Artículo 2°. - Alcance de la Ley La presente.**

Ley comprende los alcances de todos los usuarios y cedentes relacionados a la aplicación de Técnicas de Reproducción Asistida.

**Artículo 3°. – Modifíquese el artículo el artículo 1765° del Código Civil Peruano del objeto los contratos de locación de servicios, el cual dice actualmente:**

*“Artículo 1765.- Objeto: Pueden ser materia del contrato toda clase de servicios materiales e intelectuales. ”*



Debiendo decir:

*“Artículo 1765.- Objeto: Pueden ser materia del contrato toda clase de servicios materiales e intelectuales.*

*Si estos servicios incluyen los referentes a la aplicación de Técnicas de Reproducción Asistida, el contrato de locación de servicios debe contener, además de los requisitos contemplados en este código, los siguientes aspectos: Explicación de tipo de TERA escogido, determinación de los roles a desarrollar, requisitos generales para ser donante de ser el caso, admisión de la donante por el centro y sometimiento a estudios previos de ser el caso, riesgos, compensación, económica, aspectos legales a tener en cuenta según el tipo de TERA elegido, conformidad expresa y autorización de tratamiento y/o donación.*

*El contrato deberá ir acompañado con el protocolo obligatorio de usuarios y cedentes relacionados que debe contener básicamente los siguientes parámetros: generales de ley, manifestación de, voluntad de utilización de TERAS, determinación de rol a desarrollar, tipo de TERA a utilizar, tiempos de desarrollo, del procedimiento como tal, resultados, riesgos, información, económica, aspectos legales generales relacionados con el TERA elegido, alternativas ante el fracaso de la técnica, ratificación del compromiso, autorización, fecha y lugar y firma de los intervinientes. Dicho protocolo debe estar orientado más a las consideraciones medicas por lo que para su desarrollo se debe contar con dirección de un médico especialista. Regulación.*

### **Artículo 3°. - Vigencia de la Ley.**

La presente ley vigencia a partir del día siguiente de su publicación, y se aplicara a los procesos electorales que se realicen con posterioridad a esa fecha.



14 de noviembre del 2021.

## **I. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

El presente proyecto de ley pretende dar apertura la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

Es conveniente realizar la mencionada modificación al Código Civil Peruano, por tratarse de un problema que concita de interés nacional, estableciéndose así un de partida para la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, fijados con finalidad de proteger la vida, salud y el proyecto de vida de las personas que nacen y nacerán por medio de estas técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) respaldados en una atención médica idónea y con todas la herramientas necesarias para que se den efectivamente.

El presente proyecto de ley ayudara a tener un parámetro legal que resguarde los derechos de las personas en fin de su protección y bienestar, para todo aquel que quiera o pretenda usar las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) generando benéficos para la población en general en los tiempos presente y futuro. Lo que se busca con el presente proyecto de ley es prever los grandes conflictos que surgirían a partir de la mala ejecución de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS).

A partir de esta modificación legislativa surgirán nuevas y renovadas propuestas en cuanto a principios, procedimientos y fundamentación, que aportará el orden legislativo en cuanto a las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los



cedentes y usuarios relacionados siendo en ese entender, que su valor es importante para dilucidar sobre este ámbito pobremente tratado, pero que requiere de atención efectiva, puesto que, tratan proteger los derechos constitucionales como son el derecho a la vida, salud y el tener un proyecto de vida.

## **II. EFECTO DE LA NORMA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL.**

La aprobación de esta norma no es contraria a la Constitución Política del Estado, el proyecto de ley propone modificar el artículo el artículo 1765° del Código Civil Peruano. Esta modificación permite regular apropiada y efectivamente las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.

## **III. ANÁLISIS COSTO BENEFICIO.**

El presente Proyecto de Ley no representa egreso alguno del erario nacional, no representando de esta forma algún costo representativo al Estado Peruano. Por el contrario, solo trae beneficios tras su regulación apropiada, ello por cuanto, se prevé conflictos futuros de múltiples índoles referentes al derecho y a la protección de diferentes proyectos de vida inmersos en la aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida.

Se garantiza una efectiva aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida. Respetando los márgenes de lo correcto procurando la protección en todo momento de los derechos de las personas intervinientes y obligándolos a asumir las consecuencias derivadas.

## **IV. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL Y LA AGENDA LEGISLATIVA.**

La presente propuesta legislativa se vincula con el Artículo primero de la constitución Política del Estado Peruano que establece que “*La defensa de la persona humana y el respeto de*





*su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado* ∴ En ese sentido la presente medida constituye; la regulación apropiada de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida; como un mecanismo de defensa, respeto, regulación apropiada y protección a todo interviniente – usuarios, cedentes y feto concebido e hijo nacido vivo- de la puesta en ejecución de las Técnicas de Reproducción Asistida.



**D. MATRIZ DE CONSISTENCIA.**

Tabla 5 -Fuente: creación propia.

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	DISEÑO	TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
<p><b>LA REGULACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA HUMANA (TERAS) Y LOS PROTOCOLOS OBLIGATORIOS DE ESTUDIO DE LOS CEDENTES Y USUARIOS RELACIONADOS PARA EL DIAGNÓSTICO MÉDICO IDONEO, LA PROTECCIÓN FETAL Y LA PROTECCIÓN PEDIÁTRICA.</b></p>	<p><b>Pregunta general de investigación</b></p> <p>¿Es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica?</p> <p><b>Problemas específicos secundarios</b></p> <p>1° ¿Es necesaria la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Establecer la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>1° Determinar si la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Es necesaria la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>1° Se debe determinar necesariamente la implantación de protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS). 2° Afecta al diagnóstico médico idóneo, a la protección fetal y a la protección pediátrica la</p>	<p><b>Tipo</b></p> <p>El tipo de investigación realizada, es básica, puesto que su desarrollo se centra en el proceso de análisis de la información obtenida para de esa forma, ir construyendo una base conocimientos.</p> <p><b>Nivel</b></p> <p>El nivel de la presente investigación es de nivel exploratorio por buscar una investigación precisa con respecto a las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica.</p> <p><b>Enfoque</b></p>	<p><b>Técnica.</b></p> <p>En la presente investigación se empleará la técnica de análisis e interpretación documental.</p> <p><b>Instrumento.</b></p> <p>Será la ficha de registro de datos el instrumento a utilizar en la presente investigación.</p>



	<p>relacionados en los contratos de técnicas de reproducción asistida humana (TERAS)?</p> <p>2° ¿Cómo afecta al diagnóstico médico idóneo, protección fetal y pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados?</p>	<p>de reproducción asistida humana (TERAS) es necesaria.</p> <p>2° Analizar si afecta al diagnóstico médico idóneo, protección fetal y la protección pediátrica la falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p>	<p>falta de la regulación apropiada de las técnicas de reproducción asistida humana (TERAS) y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p> <p><b>Categorías de estudio</b></p> <p>Categoría 1: Técnicas de reproducción asistida humana (TERAS).</p> <p>Categoría 2: Protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados.</p> <p>Categoría 3: Diagnóstico médico idóneo, protección fetal y la protección pediátrica.</p>	<p>La metodología utilizada en esta investigación será cualitativa, por cuanto se investigará en un plano analítico y argumentativo sobre, jurisprudencia y doctrina, así como material bibliográfico conexo o referente a lo tratado sobre el presente documento; no entrando en el campo de estadística. Todo referente a la reproducción asistida y los protocolos obligatorios de estudio de los cedentes y usuarios relacionados para el diagnóstico médico idóneo, la protección fetal y la protección pediátrica, así como también lo referido a el derecho a la vida, salud, y un desarrollo de proyecto de vida; que servirán como material de apoyo para el desarrollo de esta investigación.</p>	
--	---	--	---	---	--



## E. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Será la ficha de registro de datos digital mediante formato Apa de citas y bibliografías de Microsoft Office 16.

## F. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Balcázar Golcochea, G. A., & Jesús Ventura, A. J. (2014). *Hacia un nuevo tipo de filiación por reproducción medicamente asistida en la legislación peruana*. Trujillo: Biblioteca Digital de la Universidad Nacional de Trujillo.

Canessa Vilcahuamán, R. H. (2008). *Problemas jurídicos que plantean las técnicas de reproducción humana asistida en la legislación civil peruana*. Lima: UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS.

Chávez Miranda, G. (2009). *Texto de Derecho Genético*. Chimbote: Universidad Católica Los Angeles de Chimbote.

Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. (1994). *Informe N° 25/04*. El Cairo: Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo.

Congreso de la republica. (21 de julio de 2000). *LEY N° 27337-LEY QUE APRUEBA EL NUEVO CODIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES-CÓDIGO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES*. Obtenido de [mimp.gob.pe](http://mimp.gob.pe): <https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dga/nuevo-codigo-ninos-adolescentes.pdf>

Díaz Novás, J., Gallego Machado, B., & León González, A. (2006). *SCIELO.SLD.CU*. Obtenido de El diagnóstico médico: bases y procedimientos-Rev Cubana Med Gen Integr : <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v22n1/mgi07106.pdf>



El Congreso de la República del Perú. (09 de julio de 1997). *Ley General de Salud - Ley N° 26842*.

Obtenido de Ley General de Salud - Ley N° 26842:

<http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/publicacion/ley26842.pdf>

GARCIA COLORADO, G. (2009). *Normatividad en Biòetica, Derechos Humanos, Salud y Vida (Primera ED.)*. MEXICO: TRILLAS.

GONZALES MUCHA, S. L. (2017). *SITUACIÓN JURÍDICA Y JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL PERÚ: EL CASO DE LA OVODONACIÓN*. Lima, Perú: UNIVERSIDAD RICARDO PALMA.

IIDH, I. i. (2008). *Reproduccion asistida, genero y derechos humanos en America Latina*. San Jose, C.R.: Agencia Sueca de Cooperacion internacionla para el desarrollo.

Kresalja Rosselló, B. (s.f.). *VLEX*. Obtenido de Derecho Al Bienestar y Ética para el Desarrollo- Proyecto de vida y derecho al bienestar: <https://vlex.com.pe/vid/proyecto-vida-derecho-bienestar-60273599>

León León, A. (2015). *Regulación del embarazo subrogado en la legislación civil peruana (Propuesta legislativa)*. Cusco: Universidad Andina del Cusco.

MAESTRE ARIZA, M. D., & MAZENETH PEÑALOZA, L. F. (2016). *TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y SU INCIDENCIA EN LA FILIACIÓN EN PAREJAS DEL MISMO SEXO*. BOGOTÀ D.C.: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA.



Navarro Linares, D., & Sihuín Fernández, T. R. (2019). *El contrato de maternidad subrogada para parejas heterosexuales y su necesaria regulación en el Perú*. Cusco: Universidad Andina del Cusco.

Pérez Peña, E. (2007). *Atención Integral de Infertilidad: Endocrinología, Cirugía y Reproducción Asistida*. México: Segunda Edición, Editorial MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE CV.

Pinzón Marín, I. Y. (2015). *FILIACION Y CONTRATOS DE GESTACION DE VIDA HUMANA POR SUSTITUCION DE VIENTRE: UN ANÁLISIS ÉTICO-JURÍDICO*. Bogotá, Colombia: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. Obtenido de repository.javeriana.edu.co:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16003/PinzonMarinInesYohanna2015-8-141.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Quijano Caballero, Ó., & Munares García, Ó. (15 de 06 de 2016). *SCIELO PERÚ*. Obtenido de Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública/Protección de derechos en salud en el Perú: experiencias desde el rol fiscalizador de la Superintendencia Nacional de Salud:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000300019](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300019)

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/genoma?m=form>

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/mapear#MymLSn8>



Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/diagnosticar?m=form>

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/usuario?m=form>

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/cedente?m=form>

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: <https://dle.rae.es/protocolo?m=form>

Real Academia Española. (2021). *Real Academia Española* . Obtenido de Real Academia Española : <https://dle.rae.es/reproducci%C3%B3n?m=form#F2ygbiT>

Saavedra Díaz, A. (2018). *El uso de las TERAS y el derecho a la reproducción*. Piura, Perú: Universidad de Piura. Facultad de Derecho. Programa Académico de Derecho.

TABOADA CÒRDOBA, L. (2006). *Negocio Jurídico, Contrato y Responsabilidad Civil*. Lima: Juridica GRIJLEY.

Tribunal Constitucional, d. P. (2009). *Vid. STC Exp. N.º 02005-2009-PA/TC*. Lima: Tribunal Constitucional del Perú.

VARSIRASPIGLIOSI, E. (2001). *Derecho Genético (Cuarta ed.)*. Lima: GRIJLEY.

VARSIROSPIGLIOSI, E. (1995). *Derecho Genético. Principios Generales*. Trujillo: Editora Normas.

VARSIROSPIGLIOSI, E. (1996). *Derecho y Manipulación Genética*. Lima: Universidad de Lima.Fondo de Desarrollo Editorial.



VARSIROSPIGLIOSI, E. (2013). *DERECHO GENETICO: PRINCIPIOS GENERALES 5TA ED.*

PERÚ: GRIJLEY.

VASILACHIS, I. (2006). *Estrategias de investigación cualitativa.* España:

<http://investigacionsocial.sociales.uba.ar/files/2013/03/Estrategias-de-la-investigacion-cualitativa-1.pdf>.