



**UNIVERSIDAD
DEL AZUAY**

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Facultad de Ciencias Jurídicas

Escuela de Derecho

*Consideraciones jurídicas sobre la filiación con respecto a los
mecanismos de reproducción asistida: Reflexiones para una
propuesta normativa.*

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de Abogado
de los Tribunales de Justicia de la Republica.

Autora:

Tamara Esperanza Muñoz Vélez

Director:

Dr. Santiago Jara Reyes

**Cuenca-Ecuador
2019**

DEDICATORIA

A mis padres Catalina y Edison, que desde siempre me apoyaron a cumplir mis sueños, confiando plenamente en mí.

A mis hermanos Sebastián, Daniela y a mi cuñada Liz, por ser un ejemplo a seguir de lucha y perseverancia.

A mis sobrinas y amores más grandes Romina, Mikaela y Martina.

Y a mí compañero de vida, Sebastián por siempre estar.

Tamara.

AGRADECIMIENTO

A mis padres ya que desde niña me han enseñado la importancia de mis estudios, como también la humildad que debo tener en cada paso de mi vida.

A mí enamorado Sebastián por estar en cada paso de esta etapa, no solamente apoyándome; sino guiándome con sus conocimientos.

A mis amigas y compañeras, que han estado presentes durante todos mis estudios, haciendo de esto una experiencia inolvidable.

Un especial agradecimiento a mi hermano Sebastián por ser un ejemplo de profesional y guiarme por el camino de la abogacía durante todos estos años.

Y, a la Universidad del Azuay que junto con sus profesores me han permitido hoy amar más aun mi carrera, en especial a mi profesor y tutor el Dr. Santiago Jara Reyes que desde un inicio demostró interés y dedicación en mi tesis.

Tamara.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	VI
ABSTRACT.....	VII
INTRODUCCIÓN	1
1. CAPÍTULO I.....	3
Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.....	3
1.1 Antecedentes de la reproducción humana asistida.....	3
1.2 Concepto de la reproducción humana asistida.....	5
1.3 Finalidad de la reproducción humana asistida	6
1.4 Tipos de reproducción humana asistida.....	10
1.4.1 Inseminación artificial (IA)	11
1.4.2 Fecundación in vitro (FIV).....	14
1.4.3 Gestación subrogada.....	17
1.4.4 Clonación humana	22
1.5 Situaciones de conflicto y aspectos éticos sobre la reproducción asistida.....	24
1.6 Actual situación de la regulación de la reproducción asistida en Ecuador.	25
1.7 Una breve visión sobre la regulación de la reproducción asistida en el derecho comparado.....	27
1.7.1 Una revisión de la legislación española.....	27
1.7.2 Una revisión de la legislación Argentina.....	30
2. CAPÍTULO II.....	35
La Filiación	35
2.1 Aspectos generales sobre la filiación.....	35
2.1.1 Antecedentes	35
2.1.2 Definición.....	36
2.1.3 Mecanismos para acreditar la filiación:	37
2.1.4 Clases de filiación	39
2.1.4.1 Filiación legítima	39
2.1.4.2 Filiación legitimada:	40
2.1.4.3 Filiación extramatrimonial:.....	41
2.1.4.4 Filiación por adopción:	42

2.1.5 Efectos generales de la filiación.....	43
2.2 LA FAMILIA.....	46
2.2.1 Antecedentes	46
2.2.2 Definición.....	48
2.2.3 Funciones que cumple la familia.....	49
2.2.4 Las distintas clases de familia en el Ecuador	50
2.2.5 La familia y su relación con los mecanismos de reproducción asistida.....	55
2.2.6 Problemas que se pueden suscitar	56
2.2.7 Derecho comparado.....	57
2.3 Análisis de caso SATYA BICKNELL ROTHON en cuanto a su incidencia en el ámbito de la filiación.	59
2.3.1 Antecedentes	59
2.3.2 Hechos.....	61
2.3.3.1.1 Derecho a la igualdad y no discriminación a la familia en sus diversos tipos 67	
2.3.3.1.2 Derecho a la nacionalidad	67
2.3.3.1.3 Derecho a la identidad personal en relación a la obtención de la nacionalidad 68	
2.3.3.1.4 Principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes	68
2.3.4 Decisión del Tribunal:	68
3. CAPÍTULO III	72
REFLEXIONES PARA UNA PROPUESTA NORMATIVA	72
CONCLUSIONES	93
RECOMENDACIONES.....	95
BIBLIOGRAFIA	97

RESUMEN

Con el avance de la ciencia, la tecnología y al medicina han surgido los mecanismos de reproducción asistida, los cuales considerados como métodos que facilitan o sustituyen procesos naturales para la concepción, han generado nuevas realidades sociales y conflictos, siendo uno de ellos el relacionado con la filiación. El presente trabajo, partiendo de una reseña de lo que son los mecanismos de reproducción asistida, analiza los aspectos de tensión que se generan entorno a la filiación por la aplicación de dichos métodos, fundamentalmente los principales aspectos a considerar en una regulación que tarde o temprano se implemente en Ecuador.

Palabras clave: Reproducción asistida, filiación, familia, caso SATYA.

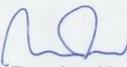
ABSTRACT

ABSTRACT

The mechanisms of assisted reproduction have appeared with the advance of science, technology and medicine. These are considered as methods that facilitate or substitute the natural processes for conception and have generated new social realities and conflicts. One of them is related to filiation. The present work started from a review of what the mechanisms of assisted reproduction are and analyzed the aspects of tension that are generated around filiation by the application of these methods, fundamentally the main aspects to be considered in a regulation that sooner or later will be implemented in Ecuador.

Keywords: Assisted reproduction, filiation, family, SATYA case.




Translated by
Ing. Paúl Arpi

INTRODUCCIÓN

Originalmente, la procreación únicamente era fruto de relaciones sexuales entre parejas de distinto sexo, con la unión de un espermatozoide y un ovulo; generando así de manera natural un cigoto. Sin embargo, con el avance de la ciencia, han surgido nuevas técnicas que dan soluciones a las personas que se les imposibilita la procreación por diferentes situaciones, siendo personas con problemas de infertilidad o familias homoparentales o monoparentales.

Dichas técnicas, son conocidas como los mecanismos de reproducción asistida, teniendo como finalidad un embarazo; sustituyendo o facilitando procesos naturales, los cuales muchas de las veces, dan como resultado la procreación de un nuevo ser sin la necesidad de personas de diferente sexo, ni tampoco de la existencia de un acto sexual entre estas.

Como consecuencia de estos nuevos mecanismos se han presentado una serie de problemas, al momento en que las legislaciones no realizan de manera equitativa actualizaciones a sus regímenes. Es así el caso del Ecuador, en donde encontramos un vacío legislativo ante estos procesos, con referencia tanto a quienes pueden ser los beneficiarios de dichos procedimientos, como también la filiación entre el hijo producto del proceso con sus padres, teniendo en cuenta que dichos métodos pueden darse de dos formas: de carácter homóloga, es decir cuando ambos gametos son de la pareja que se está sometiendo a esta alternativa, o heteróloga cuando el semen o el ovulo proviene de un donante.

Para demostrar el vacío legislativo existente, en esta investigación se analizará el caso SATYA, que cuyo objetivo de discusión fue la inscripción de una niña fecundada mediante mecanismos de reproducción asistida, que por pertenecer a una familia conformada por dos

madres que acudieron a estos procesos mediante la ayuda de un donante de esperma; se le niega tener el apellido de ambas madres, pretendiendo que solamente lleve los apellidos de su una madre.

Debido a esto, esta tesis pretende analizar cuáles son las técnicas de reproducción asistida humana, desde sus antecedentes, tipos y situaciones de conflictos que pueden presentarse. Comparando con regulaciones de países que ya aplican estos procesos; de igual manera los tipos de familia en relación a la filiación que los relaciona; terminando así, con una reflexión de los aspectos de una normativa específica que se deberían regular en nuestra legislación en relación a la filiación.

1. Capítulo I

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida

1.1 Antecedentes de la reproducción humana asistida

Partimos puntualizando que reproducir proviene del verbo latín *producere* que significa engendrar, por lo que, se le puede considerar a la reproducción como un mecanismo biológico importante para que la humanidad siga multiplicándose y por lo tanto continúe poblando la Tierra.

Como es claro, este proceso está ligado directamente con el acto sexual; hasta hace poco se tenía la plena convicción de que la reproducción era consecuencia de la relación sexual entre un hombre y una mujer; sin embargo, con los cambios sociales que la humanidad está afrontando, en buena parte por nuevos códigos morales y por los avances de la ciencia y la medicina, se han creado diferentes mecanismos para separar el acto sexual de la reproducción, en otras palabras el acto sexual ya no es meramente reproductivo.

De manera innegable la infertilidad o esterilidad, son un inconveniente que se puede evidenciar desde épocas antiguas, generando que se haya explorado y desarrollado alternativas que den solución a estos problemas, a través de lo que hoy conocemos como los mecanismos de reproducción humana asistida. Sin embargo, dichos métodos hoy no son utilizados solamente para superar problemas de infertilidad o fecundidad, sino también para postergar la maternidad en mujeres o para que personas del mismo sexo puedan procrear.

La creación de estos diferentes mecanismos remonta según algunos autores desde el año 1976 en Londres “cuando se produjo la primera asistencia médica a la procreación, el primer “embarazo con ayuda” del que tenemos registro: en Londres, el cirujano John Hunter tomó con una jeringa el semen un hombre con hipospadia” (Nascentis, s.f.); la misma que es considerada como una deformación que impide depositar los espermatozoides en la vagina de la mujer, utilizando esta, para realizar estudios y encontrar un mecanismo alternativo para depositar dichos espermatozoides y lograr el embarazo deseado.

“En julio de 1978 nació el primer «bebé probeta» en la clínica Bourn Hall de Cambridge (Manchester, Reino Unido)” (Miras, 2018). En dicho año se logró lo que hoy en día da paso al nacimiento y a la creación sin necesidad de relaciones sexuales o que exista una pareja heterosexual; obteniendo el primer nacimiento en donde se utilizó un mecanismo alternativo; específicamente, la técnica de fecundación in vitro. Consiguiendo la creación de Luis Brown conocida como la “niña probeta”.

En Ecuador este tipo de mecanismos se utilizan constantemente, sin embargo no se encuentran regulados con respecto a la filiación que se obtiene como resultado de los mismos. Como acontecimientos relevantes suscitados en nuestro país, recordamos que: en el año 1984 en la ciudad de Quito se creó el Centro Médico de Fertilidad y Esterilidad (CEMEFES), realizando las primeras pruebas e investigaciones necesarias para lograr el nacimiento mediante los mecanismos de reproducción asistida; para en el año de 1992, conseguir con éxito el nacimiento del primer niño producto de la fecundación in vitro. Estos procesos son considerados una solución factible para muchas familias en Ecuador. Lamentablemente estas técnicas no se encuentran reguladas por nuestro ordenamiento en cuanto como inciden cuando se tratan de casos diferentes a los típicos como lo es una familia tradicional; citando el caso

SATYA, donde se evidencia directamente el vacío que existe con referencia a este tema, tratándose de una niña que nació como producto de mecanismos de reproducción asistida, no podía ser reconocida por pertenecer a una familia conformada por dos madres que se encuentran relacionadas mediante una relación de hecho.

Estos mecanismos con el paso de los años han ayudado a que la idea de planificación familiar se transforme, no solamente desde un punto de vista social, sino que se han incrementado vías que permiten la existencia de diferentes tipos de relaciones familiares. Llegando a una concepción más amplia, ya que el parentesco se lo toma actualmente “no solo contemplando el aspecto biológico sino identificándolo con las nociones de equidad, valores, dignidad y realización personal, siendo parte fundamental del pleno desarrollo humano, alcanzando el espacio de los derechos humanos individuales y colectivos” (Vera, Reproducción Humana Asistida en Argentina, 2016). Es por esto que las relaciones familiares no solamente están ligadas por un lazo biológico, al contrario muchas veces el papel de padre o madre se lo atribuye a la persona que ha guiado y ha inculcado los valores desde niño a una persona.

1.2 Concepto de la reproducción humana asistida.

Para conceptualizar que es la reproducción humana asistida es importante analizar cada una de las palabras que conforman la denominación de éstos mecanismos alternativos. Reproducción: considerada desde un aspecto general, es la “Creación de una cosa de acuerdo con un modelo ya existente. Copia o imitación de una cosa” (Clínica Universidad de Navarra, 2015). Sin embargo de acuerdo a nuestro estudio la reproducción humana según la autora Araceli Peña Aranda “es el proceso mediante el cual se generan nuevos seres vivos a partir de

los organismos ya existentes”. Mientras que con referencia a la palabra asistida la referida autora señala que podemos conceptualizarla considerando al mecanismo “que se hace con ayuda de medios mecánicos” (Peña Aranda).

De manera general, se considera “por técnicas de reproducción asistida “1 conjunto de métodos biomédicos, que conducen a facilitar o substituir, a los procesos biológicos naturales que se desarrollan durante la procreación humana, como la deposición del semen en la vagina, la progresión de los espermatozoides a través de las vías genitales femeninas, la capacitación del espermatozoide una vez eyaculado, la fertilización del óvulo por el espermatozoide, etc.” (Santamaria, Cuadernos de bioetica, 2000).

Hay que aclarar que estos procedimientos, no pretenden sustituir a un proceso natural, simplemente se deberían utilizar eventualmente, en caso de que los padres no pudiesen llegar a fecundar por problemas de infertilidad o esterilidad, o, además para otros, en el caso de personas del mismo sexo que desean formar una familia, no obstante, cada vez surgen nuevas razones distintas a las comentadas para hacer uso de dichos métodos. Sea cual fuere la razón, estos mecanismos deben ser considerados como “los diferentes procedimientos que, en mayor o menor medida, pueden remplazar o colaborar en uno o más pasos naturales del proceso de reproducción” (Luna, 1999).

1.3 Finalidad de la reproducción humana asistida

Estos mecanismos, surgen con la intención de maximizar las posibilidades de un embarazo en personas que por distintas razones en un momento de su vida no es factible llegar a dicha concepción; como principales causas y de acuerdo a las más apegadas a nuestro tema de estudio

podemos encontrar a: la esterilidad, la infertilidad, el deseo de formar una familia en parejas del mismo sexo, la postergación de la maternidad y la selección embrionaria que permite la eliminación de riesgos en los fetos.

La esterilidad y la infertilidad:

La esterilidad se trata del impedimento de la consecución de un embarazo, según el diccionario médico de la Clínica Universidad de Navarra es considerada como: “La incapacidad para tener hijos. Puede ser de origen femenino o masculino. Se considera la pareja estéril cuando después de un año de relaciones sexuales normales no se consiguen embarazos. El concepto de esterilidad debe de distinguirse del de infertilidad” (Clínica Universidad de Navarra, 2015). Al hablar de infertilidad se hace referencia a la imposibilidad para finalizar la gestación con el nacimiento de un niño, “la infertilidad se diagnostica cuando una mujer ha conseguido uno o más embarazos, pero no han llegado a término” (IVF, 2017).

A lo largo de la historia, la mujer siempre fue calificada como el medio para lograr la concepción de un hijo; tanto así, que era estimada como un “símbolo de la fertilidad” considerándole al hombre como un sujeto pasivo dentro del proceso, siendo la mujer quien en el transcurso de nueve meses llevaba a su bebe en su vientre, recibiendo y afrontando los cambios físicos en su cuerpo, alteraciones hormonales y psicológicas. Dejando al hombre sin participación dentro de este proceso. Llegando al punto que al momento de presentarse el problema de no poder llegar a concebir un hijo, se desconocía a la infertilidad masculina y se consideraba en algunas culturas, como por ejemplo en los hebreos, como un castigo divino a la mujer que padecía de este problema.

Más allá de estos conceptos, surgen las llamadas técnicas de reproducción asistida humana (TRAH), siendo su objetivo principal, el maximizar las posibilidades de poder llegar a un embarazo, que en un inicio fueron creadas y desarrolladas para dar solución a los problemas de esterilidad, que afectan a un 15% de parejas hoy en día.

A pesar de ser un tema que trae mucha polémica con puntos a favor y en contra, como lo es con la Iglesia Católica, que no apoya todos los mecanismos por ser considerados procesos modificatorios a la naturaleza del ser humano. Sin embargo por estas posturas no hay que dejar de lado el fin que persigue esto es, la creación de un nuevo ser humano y como objetivo íntimamente ligado el permitir a familias lograr su objetivo que por razones ajenas a su voluntad no lo pueden hacer, es así que Van Balen establece que “La infertilidad y la esterilidad son patologías sui generis de la reproducción humana, que no solo se expresan en cambios o limitaciones fisiológicas sino que también, y sobre todo, dejan profundas huellas psíquicas” (Gamboa & Gilberto, 2016), encontrándose a estos mecanismos como una cura, “Es aquí donde la biotecnología pasa a constituirse en alid de las mujeres que padecen esas lamentables situaciones. A un problema médico y fisiológico se responde con una solución tecnológica” (Gamboa & Gilberto, 2016).

El deseo de formar una familia en parejas del mismo sexo

La situación de que actualmente existan diferentes tipos de parejas, da como consecuencia la aspiración de estas a querer formar una familia. “La familia homoparental se identifica con la posibilidad y libertad que tiene una pareja para decidir qué tipo de familia desea formar sin necesidad de enfrascarse en un solo prototipo de vida familiar” (Perez, 2016).

Los mecanismos de reproducción asistida, permiten el acceder a cumplir dichos deseos de la pareja como único camino.

Postergación de la maternidad:

El hombre puede postergar la paternidad hasta una edad avanzada, por la razón de que su capacidad fértil esta menos condicionada por la edad que el sexo femenino. A diferencia de la mujer, que a cierta edad va perdiendo la capacidad y cantidad de producción de ovocitos, es por esta razón que se ha creado un nuevo mecanismo que permite la concepción de la mujer a una edad madura, mediante la crioconservación, esto es un procedimiento de congelación de los ovocitos, los cuales pueden durar en perfecto estado 15 años o más manteniendo las características intactas, es así como lo explica el Doctor Antonio Mackenna citado en el Blog de la Clínica los Condes de Chile “Si una mujer preservó la fertilidad a los 30 años y guardó 10 ovocitos, los puede utilizar a los 40 o a los 45, no hay ningún problema, pues la probabilidad de embarazo que esa mujer va a tener va a ser la de los ovocitos que congeló cuando tenía 30 años” (Clinica los Condes, 2016). Según estadísticas “la fertilidad en las mujeres comienza a decaer a los 32 años y desciende en forma abrupta a los 40, con el tres por ciento de posibilidades de conseguir un embarazo. Por otra parte, “La mujer se encuentra sin pareja y prefiere acceder a un tratamiento de fertilidad, antes que conocer a alguien y embarazarse sin decirle nada” (Lazzarini, 2019).

Selección Embrionaria.

Según la Clínica de Reproducción Asistida Ginefiv “consiste en escoger para la transferencia, un embrión con el máximo potencial de implantación. Para ello, los embriólogos

tienen en cuenta una serie de factores que permiten seleccionar el embrión que tendrá más probabilidades de llegar a implantarse en el útero materno” (Ginefiv, 2012). Es así que esta técnica, tiene como finalidad la selección de los embriones más aptos para evitar la implantación de los embriones portadores de enfermedades y con esto impedir un aborto.

Dicho procedimiento que permite seleccionar los embriones tiene sus inicios en “Inglaterra en 1990, como parte del progreso de la medicina reproductiva y la biología molecular. Se presenta como opción al diagnóstico prenatal invasivo previo al parto para aborto eugenésico, al analizar genéticamente a los embriones resultantes de Fecundación in vitro (FIV) antes de su implantación” (Lopez, 2011).

1.4 Tipos de reproducción humana asistida.

El desarrollo de la ciencia ha permitido en varios ámbitos un despliegue de cambios en la esfera de la reproducción. En la antigüedad eran considerados específicamente de una manera tradicional como resultado de un hombre con una mujer, entre estas técnicas que permiten acceder a una concepción encontramos las siguientes:

- Inseminación Artificial (IA),
- La Fecundación in Vitro (FIV): FIV convencional y ICSI,
- Diagnóstico genético preimplantacional (DGP),
- Gestación subrogada,
- Clonación humana reproductiva.

Dichas técnicas se desprende de una clasificación general, las TRA pueden ser homologas o heterologas, “se entiende por técnica homóloga cuando aquella en la que tanto el espermatozoide como el óvulo proceden de la pareja que se somete a la técnica correspondiente. Y en cambio por

heterologas se entiende aquella en la que ya sea uno de los gametos (óvulo o espermatozoide) o ambos, proceden de donantes ajenos a la pareja, por ejemplo, en el caso de la inseminación artificial efectuada” (Santamaria, Tecnicas de Reproduccion asistida, 2000)

1.4.1 Inseminación artificial (IA)

Concepto: A la inseminación artificial se le puede considerar como un mecanismo en donde se realiza “la colocación de semen previamente seleccionado en un laboratorio en el interior del útero de la mujer” (CuidatePlus, 2019) mediante mecanismos artificiales, esta técnica facilita sin embargo no asegura la fertilización.

Fases: Dentro de este proceso podemos encontrar diferentes fases para llegar al resultado deseado por los padres; entre estas tenemos:

1. Fase de la estimulación ovárica

Consiste en la introducción de una ovulación múltiple, mediante la administración de medicamentos a la mujer con un constante control al crecimiento de los folículos por medio de monitorización específica.

2. Fase de selección y captación de los espermatozoides

En este período se da una preparación del semen en donde se selecciona los espermatozoides considerando los que tengan mayor movilidad y se procesan durante algunas horas con técnicas de preparación seminal.

3. Fase de inseminación

Se depositan los espermatozoides que fueron previamente seleccionados con la ayuda de una fina cánula en el aparato reproductor femenino, para así lograr que estos se aproximen a las Trompas de Falopio.

Requisitos: Para poder acceder a este proceso es necesario que tanto la madre como el padre cumpla con cierto perfil; entre los requisitos encontramos los siguientes:

1. En el caso del donante su calidad seminal debe contener un recuento de espermatozoides móviles de al menos 3 millones por mililitro, como requisito también podemos encontrar el no padecer ninguna enfermedad contagiosa.
2. En el caso de la mujer, la misma debe ser capaz de producir óvulo, como también que sus trompas de Falopio deben ser funcionales al igual que tener una buena reserva ovárica.
3. Para ambos sexos, la edad de los mismos no puede superar de los 35 años (Instituto Marquez, s.f.).

Clasificación: Podemos distinguir dos clases:

Respecto al origen del semen:

1. Inseminación artificial conyugal: Es utilizado cuando la causa de la esterilidad es desconocida o cuando la pareja por decisión propia deciden acceder a dicho proceso. Este mecanismo se puede realizar tanto en hombres como mujeres, ya que aquí podemos encontrar trastornos en el ciclo ovario o la imposibilidad de depositar el semen en la vagina. En este método se ocupan los gametos de la pareja, muchas veces es necesario realizar más de un proceso de inseminación artificial.
2. Inseminación artificial donante: Se utilizan gametos de una tercera persona. A este mecanismo no solamente acceden personas que tienen un problema de esterilidad, al contrario es más utilizado para familias homoparentales o monoparentales, esto es cuando no cuentan con una pareja del otro sexo para poder llegar a una concepción.
3. Inseminación mixta: Es utilizada para los casos en donde los espermatozoides del padre son escasos y al mezclarse con espermatozoides de una tercera persona se crea la posibilidad de que el espermatozoide fecunde el óvulo y sea el del padre.

Respecto al lugar en donde es depositado el semen:

1. Inseminación artificial intrauterina (IUI): Se depositan directamente los espermatozoides en el útero.
2. Inseminación artificial intracervical: Mecanismo en donde se depositan los

espermatozoides en el cuello uterino, esta técnica es la considerada menos invasiva por el hecho de que se intenta que los espermatozoides se conduzcan solos a las trompas de Falopio.

3. Inseminación artificial intravaginal: Es una técnica poco conocida en donde se deposita la esperma en una jeringa estéril, la cual posteriormente será introducida e impulsada en la vagina para que puede llegar al útero.

Complicaciones: Dentro de este procedimiento se pueden presentar complicaciones derivadas del mismo procedimiento como son:

- Posibilidad de introducir gérmenes al aparato genital
- Posibilidad de reacción anafiláctica

Como también reacciones por el empleo de sustancias que producen el desarrollo folicular son así:

- Embarazo múltiple
- OHSS

1.4.2 Fecundación in vitro (FIV).

Concepto: La fertilización in vitro se define como “la técnica de reproducción asistida que involucra fecundación extracorpórea. La técnica consiste en una estimulación ovárica controlada mediante medicamentos aplicados a la mujer con la intención de obtener múltiples folículos, los cuales contienen los ovocitos que serán aspirados posteriormente vía vaginal. Esos ovocitos serán fertilizados en el laboratorio (“in vitro”) y, posteriormente, los ovocitos

que sean fertilizados y progresen adecuadamente a embriones serán transferidos a la cavidad uterina” (Bagnarello, 2009). Es importante reconocer que dicha técnica es una de las más utilizadas, debido a su avance en los últimos años, como el número de tasas de embarazo que ha logrado. María Inés Awad y Mónica de Narváez, en su tesis Aspectos Jurídicos en las Técnicas de Reproducción Asistida Humana en Colombia, sostienen que la fertilización in vitro es traducida como fertilización en vidrio por el proceso que implica, esta es una técnica utilizada mediante la unión del gameto femenino y masculino (Awad & De Narvaez, 2001). Es necesario indicar que esta técnica es realizada fuera del cuerpo de la madre, para que así se formen los embriones los cuales serán cuidados en un laboratorio y posteriormente depositados en el útero de la madre.

Fases:

1. Estimulación ovárica:

“Se da el comienzo de la fecundación in vitro preparando al organismo de la madre, administrando a la mujer un tratamiento hormonal mediante inyecciones que estimulan los folículos ováricos, con el fin de desarrollar óvulos durante el ciclo menstrual de la mujer y como consecuencia colateral el evitar que se dé un periodo demasiado pronto” (Segura I. S., 2018)

2. Punción ovárica:

Esta fase es previa, antes de que los óvulos sean liberados; se realiza una extracción de los folículos ováricos maduros y de igual manera a la pareja o a un donante se realiza una selección de los espermatozoides más aptos.

3. Inseminación y cultivo de los ovocitos:

Consiste en inseminar los óvulos más los espermatozoides para incubarlos en un ambiente controlado.

4. Transferencia de embriones:

Se tiene que dar una espera de 3 días de cultivo para poder introducir con un catéter los embriones en el útero a través de la vagina. Luego de este proceso se tiene un cuidado minucioso a la madre administrándole progesterona para ayudar al proceso de la implantación. (Segura I. , 2017)

Clasificación:

- 1. FIV con óvulos propios y semen de la pareja:** Son casos donde la imposibilidad de procrear se da por problemas de infertilidad y no por factores extraños, pudiendo ser por alguna enfermedad genética. Esta es resultado de la unión de un ovulo y un espermatozoide que provienen de la pareja que busca la concepción.
- 2. FIV con óvulos de donante y semen de la pareja:** Al existir problemas en el

ovario de la pareja, se busca fecundar con los óvulos de una mujer donante más los espermatozoides de la pareja.

- 3. FIV con óvulos propios y semen de donante:** Se presenta tanto en parejas en donde el padre padece una enfermedad congénita o actualmente para madres solteras o para parejas del mismo sexo, lo cual ha dado lugar a discusiones de carácter ético y moral.

- 4. FIV con óvulos de donante y semen de donante:** Se utiliza los óvulos de una donante más los espermatozoides de otro donante, en donde al lograr la unión esta es colocada en el útero de la mujer.

1.4.3 Gestación subrogada.

Concepto: También conocida como vientre de alquiler, definido así por quienes están en contra ya que consideran que estos procedimientos “son la utilización del cuerpo de las mujeres más pobres” así lo dice la ministra española Carmen Calvo en el diario.es (Lafuente, 2018), considerándose por lo tanto para quienes están a favor, una manera despectiva de citar a dicho procedimiento. Esta técnica requiere a una mujer quien gestará el hijo de otra persona, conocida esta como gestante subrogada y a los padres que contratan a este vientre son llamados padres comitentes. Según el la Comisión Nacional de Bioética en Salud, “la maternidad subrogada implica la práctica por la que una mujer gesta en su cuerpo un bebé previo pacto, compromiso o contrato; que incluye una cláusula de cesión, al término de la gestación de todos sus derechos sobre el recién nacido. Esa cesión se hará a favor de otras personas, generalmente las

contratantes asumirán la paternidad o maternidad del niño” (Dr. Pacheco Victor Manuel, 2018). Por ser un tema que ha traído varias posturas en contra es necesario analizar algunas teorías tanto en contra como a favor de este procedimiento:

1. La reproducción es un proceso natural y aceptar otros mecanismos, los cuales permitan llegar a este, sería irse en contra de la moral: “La maternidad subrogada va también en contra de la dignidad del niño, que pasa a ser considerado, no como un fin en sí mismo, sino como un objeto, algo que tiene un precio y que se puede adquirir. Llega incluso a exigirse que éste sea perfecto y yendo más allá que se demuestre durante el embarazo a través de las pruebas de “diagnóstico genético prenatal” hasta el punto de que de no cumplirse los mínimos de “calidad”, se pueda producir el rechazo del no nacido o el aborto” (Foro Familia, 2017) Un hijo no puede ser considerado un “objeto” que se puede adquirir con el intercambio de dinero; la familia tradicional es la consecuencia de relaciones biológicas. Separando esta idea tradicionalista, se puede dar paso a que un hijo sea un producto comercial, al alcance de las personas que tengan un deseo y obviamente la posibilidad económica de comprarlo.
2. Naturalmente la mujer es madre porque posee un aparato reproductor apto para concebir un hijo y por lo tanto para darlo a luz, en consecuencia solamente esta, estará dotada del instinto maternal para poder ser madre del hijo que se concibió en su vientre considerando además que el vínculo afectivo que se crea entre la madre subrogada y el niño, no puede ser sustituido por otra. Actualmente este argumento para una parte de la doctrina está totalmente desvirtuado puesto que según estos, se basa en un sustento débil, por la razón de que esta técnica permite que biológicamente los padres que optan por estos mecanismos si sean padres de la criatura, debido a que de una u otra manera

estos aportan para la creación del niño que posteriormente se les será entregado.

3. La gestión subrogada sería otro medio para la explotación, control y apoderamiento de la mujer: “Esta práctica es un retroceso en materia de derechos humanos permitiendo la compraventa del niño que se gesta y admitiendo el alquiler del cuerpo de una mujer. La legalización de los vientres de alquiler supondría un retroceso que permitiría nuevas formas de explotación de las mujeres, especialmente de las que carecen de recursos económicos, y una apertura de un nuevo mercado de compraventa de niños incompatible con una sociedad civilizada” (Foro Familia, 2017). Como principal grupo que debate esta técnica, encontramos al movimiento feminista el cual basa su tesis según el manifiesto de la página web “no somos vasijas” (No somos vasijas, s.f.) que este “procedimiento implica un control sexual directo de las mujeres, considerándolas como máquinas reproductoras que no tienen un fin médico sino al contrario puede ser considerado como un evidente ejemplo de violencia obstétrica extrema” (El parto es nuestro, 2017). Dicha violencia obstétrica es considerada como “aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales” (El parto es nuestro, 2017). Existen varios mecanismos en los cuales la mujer como también el hombre, pueden ser explotados por ser utilizados como un medio para llegar a una concepción, puede darse el caso donde ellos libremente deciden en base al derecho de la libertad de su cuerpo acceder a colaborar con estas técnicas de manera voluntaria, asumiendo la responsabilidad que esto acarrea, siendo este un derecho fundamental. La finalidad de esta práctica no solamente se la debe ver desde un aspecto económico; sino más allá, desde un aspecto humanitario dando la posibilidad a muchas personas de poder ser padres, por obvias razones este método va

a implicar un gasto para la madre, que al llevar un hijo por 9 meses necesita de cuidados especiales. Por lo tanto el valor que se le enviste a este proceso es por el riesgo que puede conllevar más no por mercantilizar a los seres humanos.

4. “Una mujer decide aceptar un encargo de gestación, a cambio de dinero, como mejor opción, en las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentra, para ayudar a su propia subsistencia o la de su familia” (Rivera, 2017). Un aspecto esencial a considerar es el tratado anteriormente por el Profesor Eduardo Rivera el cual reconoce un problema que se encuentra ligado estrechamente con este procedimiento ya que al momento de existir de por medio dinero, se pueden dar vulneraciones a derechos de varias mujeres comercializando su cuerpo a cambio de una retribución económica. “Algunos pueden pensar que las mujeres hacen con sus cuerpos lo que quieran y tienen derecho a ofrecer su capacidad de gestar y parir a quien quiera. Sin embargo, lo mismo puede decirse de la prostitución, cuando en realidad sabemos que estas mujeres encuentran en estos recursos desesperados una de las pocas posibilidades de obtener dinero. Tanto el prostituirse como el poner el vientre en alquiler son acciones que no se pueden tomar como decisiones autónomas” (El Día, 2011).

Fases:

1. En el primer contacto que se tiene con los futuros padres, estos tendrán que llevar su analítica completa, la misma que consiste en varias pruebas a la orina como a la sangre ya que esta “es un tejido líquido que recorre todos los órganos de nuestro cuerpo y que puede informarnos de cómo se encuentra cada uno de ellos, y de que la orina nos revela todas aquellas sustancias que nuestro organismo está desechando bien por falta de

absorción, bien porque su cantidad es excesiva, en la analítica completa se recoge una pequeña muestra de ambos fluidos con el fin de determinar tu estado general” (Savia, 2019). Estas son necesarias para conocer el estado de salud de los antes mencionados, permitiendo que los doctores realicen los respectivos estudios y se realice una configuración provisional del plan de maternidad a llevarse.

2. En el caso de que los padres no tengan una analítica por no haber sido realizada anteriormente, se tendrá que realizar un análisis del material biológico para determinar la calidad del mismo.
3. Una vez estudiado la analítica se diagnosticará sobre el caso en específico y se realizará la obtención del material biológico necesario para iniciar el proceso de gestación.
4. Selección de madres subrogadas: para poder someterse a estos procedimientos se tiene que cumplir con ciertos requisitos según el centro OVUMLIFE establece los siguientes:
 - De 20 a 35 años de edad
 - Tener al menos un hijo propio
 - Perfecto estado de salud, tanto física como mental
 - Consentimiento voluntario por escrito
 - Consentimiento por escrito del cónyuge en caso de que la candidata conste en matrimonio civil
 - Ausencia de partos prematuros o cesáreas (Ovumlife, 2019).
5. Embarazo de la madre subrogada.

6. Entrega del bebe a los padres: posterior al parto los padres subrogantes podrán ser considerados como tales con respecto a la filiación dejando finalizada la labor de la madre subrogada, ya que “el elemento central sobre el que se construye la determinación de la filiación de los nacidos mediante el empleo de estas técnicas es la voluntad procreacional, debidamente plasmada en el consentimiento previo, informado y libre” (Iturburu, Salituri, & Vázquez, 2016).

Clasificación:

1. **Maternidad subrogada genética:** La mujer es inseminada artificialmente con el semen que comúnmente es del hombre de la pareja que busca la concepción para que en un futuro dicho bebe sea entregado a dichos padres, sin embargo esto no se da en todos los casos ya que el problema de infertilidad es presentado tanto en el hombre como en la mujer.
2. **Maternidad sustituta gestacional:** Sucede en caso de que la mujer no tenga relación en el proceso de la fecundación, ya que la mujer gesta un embrión con el que no tiene vínculo genético. El apoyo que se da por la madre gestacional solamente es en el proceso de gestación más no con la parte genética del proceso de concepción.

En ambos casos los espermatozoides pueden provenir tanto de la pareja a la cual se va a entregar el hijo como puede serlo de un tercero.

1.4.4 Clonación humana

Es necesario establecer en un inicio la clasificación de esta técnica, ya que podemos encontrar a la clonación humana reproductiva y a la clonación humana terapéutica; ésta última no tiene como finalidad el producir otro organismo exacto a uno ya existente, sino es cosechar células madre embrionarias las cuales en un futuro puedan ser utilizadas para enfermedades como tratamientos médicos. Sin embargo para efectos de la presente tesis solamente nos interesa el estudio de la clonación humana reproductiva:

1.4.4.1 Clonación humana reproductiva:

Concepto: La clonación reproductiva es un método reproductivo practicado artificialmente, para clonar uno o más seres vivos que poseen un patrimonio genético idéntico al de su donante. Busca crear un nuevo ser con material genético de otra persona pero de una manera duplicada, es decir exactamente igual de uno que ya existe o ha existido. Este mecanismo también es utilizado en animales y plantas. Esta técnica es también conocida como TRANSFERENCIA NUCLEAR CELULAR SOMÁTICA (SCNT); actualmente no tiene un uso comercial, ya que en mayor cantidad este ha sido utilizado para fines investigativos, los cuales han mostrado los beneficios que en un futuro podría tener como por ejemplo el volver a poblar a especies en peligro de extinción. Según el autor Jorge Alberto Álvarez la clonación es considerada como “una forma de reproducción asexual que tiene como resultado la réplica genética del individuo clonado. Y en específico este proceso con fines reproductivos es la “transferencia de núcleos de células somáticas a un óvulo enucleado, y posterior desarrollo de un embrión que se transfiere a un útero receptivo, con el propósito de lograr un embarazo” (Álvarez, 2002).

En palabras de autores que están a favor de la realización de estas técnicas, encontramos a Carlos Rivera, el mismo que establece que no solamente tiene finalidades reproductivas sino apoyan la eliminación de ciertas enfermedades “La clonación de embriones permitirá obtener de éstos las denominadas células madre o stem cells, que facilitarán la fabricación de tejidos y órganos. Las stem cells se usarán también en terapia celular, para el tratamiento de enfermedades como la diabetes, el Parkinson y las lesiones medulares” (Rivera, 2004).

Procedimiento: Se extrae material genético del ovulo donado dejándolo vacío para posteriormente tomar una célula, la misma que debe ser clonada removiendo el núcleo para transferirlo al ovulo que fue vaciado. Como último paso antes de transferir al útero se utiliza sustancias químicas o una descarga eléctrica suave, por lo que el óvulo se verá forzado a dividirse, creando de esta manera un nuevo embrión.

1.5 Situaciones de conflicto y aspectos éticos sobre la reproducción asistida.

La reproducción asistida ha ido de la mano con avances médicos, científicos y tecnológicos, pero a la vez han abierto innumerables disputas éticas, que no solamente se va en contra de grupos religiosos sino también de códigos de ética que han sido dictados en varios países.

A pesar de ser considerado por una parte de la sociedad como un mecanismo que da solución a varios conflictos que cada vez son más comunes, a su vez estos presentan problemas en la sociedad con respecto a la utilización de estas técnicas, entre los más comunes tenemos:

- El acceso a estas técnicas, muchas veces esta apartado al uso de únicamente parejas

heterosexuales que se encuentren legalmente casadas, o en su defecto, a madres o padres solteros dejando de un lado los diferentes tipos de familia que en la actualidad podemos encontrar.

- La creación de agencias o intermediarios que el único fin que buscan es económico, tomando a la madre o al padre y de igual manera al hijo, como objetos comerciales.

Dichos mecanismos para poder llegar a la concepción, pueden presentar complicaciones y con esto impedimentos que pueden llevar al no avance de los mismos, entre estos son los fracasos que se pueden presentar, como también los embarazos de más de un feto, es así que el 30 por ciento de las fecundaciones “in vitro” (FIV) termina siendo un embarazo múltiple, “se incrementa la posibilidad cuando el tratamiento de estimulación ovárica produce desarrollo de varios folículos y ovulaciones múltiples, pero conviene recordar que este efecto se persigue en ocasiones porque también aumenta la probabilidad de gestación” (Sociedad Española de Fertilidad, 2012) por esta razón se buscan nuevos mecanismos para involucrar a un número menor de embriones que tengan mejor calidad y así evitar esta consecuencia que en muchas ocasiones no es la deseada por los futuros padres.

1.6 Actual situación de la regulación de la reproducción asistida en Ecuador.

Las técnicas de reproducción asistida a nivel mundial han pasado de ser algo poco habitual, a estar utilizadas por miles de parejas y por madres o padres solteros que por diferentes motivos no pueden llegar a formar una familia, por esta razón Ecuador con el avance de la ciencia y los cambios en el pensamiento social, se ha visto obligado a actualizarse en estos temas de manera contemporánea con el resto del mundo, con las llamadas técnicas de reproducción asistida.

Según la Red Latinoamericana de Reproducción asistida (RED LARA) “en base a su registro en los países de Latinoamérica que más auge localizamos en estas técnicas del año 1990 al año 2012, encontramos las siguientes cifras: Chile (6,579); Colombia (5,191); Perú (4927); Venezuela (4802); Ecuador (1191); Uruguay (1258); Guatemala (331); Bolivia (384), Panamá (214); República Dominicana (97); Nicaragua (74); Paraguay (12), y Costa Rica (15)” (Cano & Esparza, 2018). Considerándose dichas cifras se puede demostrar que en nuestro país, aun así no exista una regulación específica para dicho temas; es uno de los que más procedimientos han realizado en América Latina.

Sin embargo es importante señalar que a pesar de no tener una regulación directa sobre este tema actual, este ya se encuentra encamorado de manera dispersa en varios ámbitos legales, pero también en varias disputas, tanto a favor como en contra sobre estos temas como es así en sus consecuencias o los derechos incursos que afectan tanto a la sociedad como al feto y a su madre.

El borrador final del Proyecto del Código de Salud que se está discutiendo en la Asamblea Nacional, regulo una aplicación legislativa específica de estas técnicas, es así que en su art. 314 establece que *“La reproducción asistida podrá realizarse en el país cumpliendo con los requisitos determinados por la Autoridad Sanitaria; las técnicas de inseminación artificial, y otras de reproducción asistida, estarán permitidas siempre estén debidamente indicadas y respetando los principios de bioética, y deberán realizarse únicamente en centros debidamente autorizados para ello. Todos los centros o servicios en los que se realicen las técnicas de reproducción asistida, o sus derivaciones, así como los bancos de gametos y pre embriones, serán considerados como establecimientos de salud y se regirán por lo dispuesto en la normativa correspondiente emitida por la Autoridad Sanitaria Nacional, para el uso de la*

técnica de reproducción asistida” (Asamblea Nacional, 2018). Este código a breves rasgos da una regulación de las técnicas de reproducción asistida, pero sigue subsistiendo inconvenientes al momento de encontrarnos con derechos, como principalmente el derecho a la vida, como también con la filiación que se dará del resultado de estos procesos, considerando que diferentes tipos de familia pueden acceder a estos mecanismos.

Este proyecto busca de igual manera que la maternidad subrogada sea regulada, pero esta no como un proceso con retribución económica sino al contrario con fines netamente altruistas, esto es de una manera desinteresada a fin de evitar que sea un negocio más.

1.7 Una breve visión sobre la regulación de la reproducción asistida en el derecho comparado.

1.7.1 Una revisión de la legislación española.

La legislación española es un referente para la reglamentación de los mecanismos de reproducción asistida en diferentes países que buscan la regulación de estos procedimientos, ya que es una de las primeras en tratar a fondo dicho tema, de la misma manera el acceso a estas técnicas es mucho menos restrictivo, lo cual puede traer consigo muchas críticas, así lo establece el blog LesMaterernity en la siguiente tabla:

	ESPAÑA	UK	ITALIA	FRANCIA	ALEMANIA	AUSTRIA
Donación de embrión	✓	✓		✓		
Donación de semen	✓	✓		✓	✓	
Donación de óvulo	✓	✓		✓		
Para madres solteras	✓	✓				
Para parejas lesbianas	✓	✓				
ROPA o IVF recíproca	✓					

lesmaternity.com

Legislaciones Europeas de Reproducción Asistida (LesMaternity, s.f.)

Este país se abre a aceptar estos mecanismos alternativos en el año 1988, donde se da la promulgación de la ley 35/1988 del 22 de noviembre, por la razón que se estima que solamente en España podemos encontrar unas 700.000 parejas estériles casadas en edad fértil, las cuales casi la mayoría podrían beneficiarse de estos mecanismos sin dejar a un lado las parejas del mismo sexo o madres o padres solteros que tienen el deseo de poder tener un hijo.

La ley citada anteriormente que tiene por objetivo la actuación médica ante la esterilidad humana, para facilitar la procreación cuando otras terapéuticas se hayan descartado por inadecuadas o ineficaces, regula diferentes técnicas o mecanismos entre estas podemos encontrar: la inseminación artificial (IA), la fecundación in vitro (FIV), con transferencia de embriones (TE), y la transferencia intratubárica de gametos (TIG) pero solamente cuando se realicen en centros autorizados y acreditados.

Dentro de los lineamientos que según la ley 35/1988 para que una persona pueda acceder a estos tratamientos entre otros señala lo siguiente:

- Se realizarán solamente cuando haya posibilidades razonables de éxito y obviamente no pongan en riegos graves a la salud de la mujer y a la posible descendencia. Y en mujeres mayores de edad que tengan un buen estado de salud, siempre y cuando este mecanismo este aceptado libremente por ella, el mismo que deberá constar en el formulario de contenido uniforme.
- Realizar un asesoramiento sobre el mecanismo como también de los resultados de estas técnicas, tanto para los donantes como para las personas que desean recurrir a estos medios para la concepción, de igual manera los riesgos que pueden traer.
- El proceso se podrá suspender en caso de petición de la mujer receptora en cualquier estado del proceso.

Los diferentes tipos de familia en España, como lo es un matrimonio homosexual, se encuentran reconocidos desde el año 2005 en donde se da “una modificación legislativa que permitía a los matrimonios de dos mujeres estar reconocidas como progenitoras de su hijo, nacido gracias a Técnicas de Reproducción Asistida” (Martín, 2018), esta reforma permite que ambas madres participen de manera activa, esto es la una contribuyendo con sus óvulos; los mismos que serán fecundados con un semen donado, para la otra gestar y dar a la luz al bebe. Aspecto que se diferencia notablemente en Ecuador ya que nuestro país solamente es aceptada una unión libre entre este tipo de parejas, prohibiendo la adopción de niños y no regulando hasta el momento la intervención de estos mecanismos de reproducción asistida para relacionarse mediante la filiación.

La actual ley que regula dichos mecanismos es la ley española 14/2006, la cual tiene como objeto principal el regular la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida así lo explica el Instituto Bernabéu “Toda mujer mayor de 18 años y con plena capacidad de obrar, podrá ser receptora o usuaria de las técnicas previstas en la Ley, con independencia de su estado civil y de su orientación sexual. Por tanto, pueden acceder a las técnicas de reproducción asistida mujeres solteras, matrimonios heterosexuales y homosexuales, y parejas de hecho heterosexuales. Y lo que es aún más importante, permite acudir a las técnicas no sólo por problemas de fertilidad, sino también permite una planificación de vida, como la elección de la familia monoparental, o el aplazamiento de la maternidad con gametos propios de la paciente a través de la técnica de la congelación de ovocitos” (Instituto Bernabeu, 2018).

Es importante señalar que con respecto a la gestación subrogada que fue explicada en líneas anteriores la legislación española prohíbe completamente este procedimiento así lo explica el art 10 de la ley española 14/2006: Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero. Y con respecto a la filiación explica que esta solamente será atribuida mediante el parto.

1.7.2 Una revisión de la legislación Argentina.

Como uno de los antecedentes legislativos más importantes que encontramos en esta legislación, podemos citar a la ley 14.208 de la provincia de Buenos Aires promulgada el 2 de diciembre del año 2010, la cual reconoce a la infertilidad como una enfermedad, es importante reconocer que esta ley solamente se cubren fertilizaciones homólogas las mismas que como fueron explicadas anteriormente son las que utilizan gametos de la pareja mas no de donantes.

El 25 de junio de 2013 se promulga la ley 26.862 la cual es considerada como mayor avance legislativo de acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida, que según Medina y González “La intención del legislador es ampliar los derechos en el área de salud otorgando mayor inclusión social al establecer el libre acceso a las prestaciones de reproducción asistida a todas las personas mayores de edad sin exigir requisitos que impliquen discriminaciones basadas en orientación sexual o estado civil de las personas. La ley abre un panorama de esperanza a aquellos ciudadanos que estaban limitados por los condicionantes económicos” (Vera, 2016). Se reglamentó principalmente a los beneficiarios de estos procesos en su Art, 7 “Tiene derecho a acceder a los procedimientos y técnicas de reproducción médicamente asistida, toda persona mayor de edad que, de plena conformidad con lo previsto en la ley 26.529, de derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de salud, haya explicado su consentimiento informado. El consentimiento es revocable hasta antes de producirse la implantación del embrión mujer” (Senado y Cámara de Diputados de la Nación de Argentina, 2013).

Dicha ley es reglamentada por el Decreto 956/2013, el mismo que ratifica que como autoridad competente para estos procesos al Ministerio de Salud, teniendo como facultad introducir “nuevos procedimientos con la condición que hubieran sido evaluados por la Dirección Nacional de Regulación Sanitaria y Calidad de los Servicios de Salud ajustándose a las previsiones del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y podrán coordinar junto a autoridades sanitarias de las provincias y de C.A.B.A. los requisitos que serán exigidos para la habilitación de los servicios de medicina reproductiva” (Vera, Reproducción Humana Asistida en Argentina, 2016).

Dentro de la legislación Argentina se puede encontrar un supuesto problema ya que con respecto a la existencia de las personas, en el Art. 70 del Código Civil se establece “desde la concepción en el seno materno comienza la existencia de las personas y antes de su nacimiento pueden adquirir algunos derechos, como si ya hubiesen nacido. Esos derechos quedan irrevocablemente adquiridos si los concebidos en el seno materno nacieren con vida, aunque fuera por instantes después de estar separados de su madre.” El inconveniente es que al momento de realizar una fecundación In Vitro la concepción no se produce en el seno materno consecuentemente no existiría una persona si es nacida mediante estos mecanismos, pero encontramos la solución a este problema en el mismo cuerpo legal ya que en su Art. 51 se aclara que son personas de existencia visible todos los entes que presenten signos característicos de humanidad, sin distinción de cualidades y accidentes.

Un aspecto esencial a reconocer dentro de esta legislación es que estos procedimientos serán considerados como cualquier otra enfermedad, por lo que estarían a cargo del sector público de salud y como consecuencia todos los gastos estarían cubiertos por el Estado. Esta disposición a traído varias críticas, ya que algunos autores consideran que la salud pública debería encargarse de temas más relevantes referentes a salud y evitar dichos costosos procesos, ya que se estima que existe un aproximado de 6.000 parejas con dificultades para concebir por lo que cada procedimiento “oscilan entre los US\$2.300 y US\$8.000 o más” (Smink, 2013), sin contar con las parejas que su impedimento para procrear no es una causa de esterilidad o infertilidad. Maximiliano Campana en su artículo derechos sexuales y reproductivos en argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos concluye que de acuerdo a ciertas encuestas realizadas “el sistema de salud debía encargarse de temas prioritarios, no siendo la fertilización uno de ellos o que no consideraban que mujeres fértiles debieran acceder a estos tratamientos. Según estos encuestados, debían ser los profesionales de

la salud quienes determinen sobre la necesidad de acceder o no a este tipo de procedimientos”
(Campana, 2017)

Finalmente podemos colegir que los mecanismos de reproducción asistida, son creados con el objeto de facilitar o sustituir procesos naturales que tienen como finalidad la procreación. Antes de finalizar, es necesario puntualizar sobre si ¿Son estos mecanismos considerados como una solución a los problemas de salud que ciertas personas podrían presentar o son derechos fundamentales que las personas podrían exigir?

La respuesta a esta interrogante depende desde que punto de vista se lo tome, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, es considerada como una solución a una enfermedad que como se dijo en líneas anteriores es llamada “infertilidad”; la misma que no afecta de manera directa a la salud, ni mucho menos podría considerarse que se va en contra de la dignidad o integridad de esta persona, afecta a la condición general de la salud de esta ya que si considera el ser padre o madre como un objetivo de vida, el no lograrlo puede inferir en dimensiones vitales de la persona. Desde el otro aspecto hay teorías que apoyan la idea de que el poder acceder a estos mecanismos son derechos fundamentales que pueden ser exigidos y por lo tanto deben ser protegidos por el estado, estos al estar relacionados directamente con la dignidad se consideran derechos inalienables.

De acuerdo a lo explicado Caridad del Carmen Valdés concluye que “Si sólo se aprecian como paliativo a un problema de salud, es claro que únicamente las parejas heterosexuales y las personas solteras aquejadas de tal discapacidad reproductiva, previamente diagnosticadas, podrían utilizarlas. Si las consideramos como integrantes de los derechos sexuales y reproductivos que permiten decidir cuándo y cómo reproducirse, y del derecho a la vida privada

y familiar que tiene toda persona, como parece más razonable y a tono con la evolución social actual, se podría acceder a ellas con independencia de cualquier patología o diagnóstico, sin que sea relevante la orientación sexual de las personas o parejas que decidan optar por ellas” (Valdés, 2017).

2. Capítulo II

La Filiación

2.1 Aspectos generales sobre la filiación

2.1.1 Antecedentes

Al tratar el tema de la filiación pretendemos analizar los mecanismos por los cuales se pueden relacionar tanto padres con sus hijos, primeramente es necesario entender que es “el vínculo que se establece entre un hijo y sus padres. Este vínculo, inicialmente es biológico y, por tanto, consecuencia del hecho natural de la generación, es decir, de haber nacido de unos progenitores, se configura también como un vínculo jurídico existente entre progenitores e hijos pues de él se derivan consecuencias jurídicas una vez la filiación es determinada. No obstante, muchas veces la filiación biológica y la jurídica no coincidirán” (Muñoz, La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida, 2016). En el caso de la aplicación de mecanismos de reproducción asistida, puede complicarse dicha filiación ya que existen métodos que ponen en duda la relación de estos, ya que no existirá lazos de sangre de por medio. Sin embargo para entender este tema es importante que partamos del antecedente histórico de dicha institución ya que es considerada de gran importancia por las consecuencias legales que puede llegar a tener, y más aún cuando se encuentran incursos mecanismos de reproducción asistida; dejando de un lado a la filiación biológica y dando paso a una filiación legal, la misma que será tratada con más detalle en líneas posteriores.

Desde los orígenes del hombre, la filiación ha traído consigo una serie de cambios. En la antigüedad según la corriente romanista reconocía a dos tipos de parentesco aquel que

proviene de la patria potestad llamado “agnaticio” y por medio del “parentesco de sangre “cognaticio”, el primero es en el que se funda la familia civil y resulta exclusivo del varón que se constituía en el pater familias; en cambio respecto de la madre solo se tenía el parentesco cognaticio o de sangre” (Benedito, 2016). Como resultado de dichos parentescos nació a la creación de dos tipos de familia “La familia proprio iure nos la presenta Ulpiano como el núcleo de personas que están sometidas a la única potestad del paterfamilias (iure proprio familiam dicimus plures personas, quae sunt sub unius potestate) ya sea creando un parentesco por razones naturales o de sangre (lazos cognaticios) procedentes del matrimonio legítimo o por cualquier acto jurídico que generador de dichos vínculos parentales (lazos agnaticios) como era la adoptio, adrogatio y la conventio in manum en sus tres formas confarreatio, coemptio y usus. Mientras que la familia communi iure es la formada, siguiendo el texto de Ulpiano, por todos los que se encontraban bajo la potestad del anterior paterfamilias, antes de su muerte o capitis deminutio, al pertenecer todos a la misma casa o stirpe” (Fernandez Baquero, 2012).

2.1.2 Definición

Es pertinente establecer de donde proviene la palabra filiación; la misma procede de la lengua aramea que es un sustantivo femenino formada por el verbo activo transitivo “filiar” y del sufijo “cion” que indica efecto, hecho o acción “dé”, como también del latín “filiatio” la cual significa un conjunto de derechos que adquieren los hijos.

Para poder tener una noción citare definiciones de diferentes autores, partiendo con Barbara Ariño y Manuel Faus los cuales establecen que “La filiación es la procedencia, ya sea biológica o jurídica, de un hijo respecto de sus progenitores, de la que derivan una serie de

derechos y obligaciones” (Ariño & Faus), por otra parte Prayones señala que es “la relación natural de descendencia entre varias personas, de las cuales unas engendran y otras son engendradas, pero en el sentido más limitado se entiende por filiación la relación existente entre dos personas de las cuales una es madre o padre de la otra” (OMEBA, Enciclopedia Jurídica, 1980). Y por último a Jose E Deperri el cual expresa que “la filiación puede resultar alternativamente, un vínculo biológico o natural, un estado, un vínculo jurídico o un hecho natural o jurídico” (Dipierri, 2004)

La filiación es el conjunto de derechos y obligaciones que nacen de la relación de parentesco entre padres e hijos, este parentesco puede nacer de un hecho biológico o de circunstancias jurídicas. Desde el punto de vista biológico, la llamada consanguineidad proviene de la relación de sangre por tener un vínculo de parentesco en común, esta se determina utilizando una línea directa la cual puede ser ascendente (progenitores, abuelos, etc.) o descendente (hijos, nietos, etc.) y una línea colateral la cual es constituida por la serie de grados entre personas que tienen un ascendente en común, pero no descienden unas de otras de forma directa como por ejemplo primos, tíos, sobrinos. En cambio desde un enfoque jurídico en el vínculo de filiación interviene la voluntad de las partes como lo es con un acto jurídico el cual está destinado a producir los efectos jurídicos deseados, en donde ya sea por una pareja o por una sola persona se decide el adoptar a un hijo o recurrir a mecanismos de reproducción asistida en donde la voluntad procreacional definirá la antes mencionada entre el hijo y dichos padres.

2.1.3 Mecanismos para acreditar la filiación:

De acuerdo a nuestro ordenamiento jurídico, si la filiación es una unión mediante vínculos de sangre, con respecto a la alianza materna, no encontramos conflicto ya que el hecho de dar a luz a su hijo es un hecho visible, por lo tanto no entra en disputa. Con la paternidad si es el caso de darse una declaración voluntaria aceptando la misma, no nos encontraríamos en un problema; pero si no nos encontramos en este contexto, se puede atribuir la paternidad mediante pruebas médicas y científicas como lo es el ADN, con lo que se demuestre este vínculo. Sin embargo la filiación también puede ser atribuida mediante vínculos jurídicos sin que existiera de por medio vínculos sanguíneos, sucede esto en el caso de que de por medio existan mecanismos de reproducción asistida en donde entran en conflictos vínculos de filiación tanto maternos como paternos. Es así que la filiación se puede determinar de una manera legal, voluntaria o judicial.

La filiación legal se puede ver reflejado en el Art. 233 del Código Civil que establece: *“El hijo que nace después de expirados los ciento ochenta días subsiguientes al matrimonio, se reputa concebido en él, y tiene por padre al marido. El marido, con todo, podrá no reconocer al hijo como suyo, si prueba que durante todo el tiempo en que, según el Art. 62, pudiera presumirse la concepción, estuvo en absoluta imposibilidad física de tener acceso a la mujer”*. Para el caso del nacido dentro del matrimonio en donde la inscripción del hijo se la hace por los padres que se encuentran legalmente casados, no hay mayor problema ya que naturalmente se considera que el hijo nacido dentro del matrimonio es producto de ambos. En cambio con referencia a la voluntaria, esta es, la forma más usual para determinar la filiación es mediante reconocimiento libre, voluntario y personal de la paternidad del niño nacido, en donde el padre al momento de la inscripción de su hijo acude personalmente a reconocerlo legalmente; también se lo puede hacer mediante testamento, en donde reconoce que el hijo que nacerá o que ya ha nacido es suyo; o mediante instrumento público. Para este procedimiento

se debe tener autorización de su representante legal o de un juez en el caso de que sea menor de edad o incapacitado, en el caso de que sea mayor de edad el consentimiento de el mismo o en el caso de que el hijo ya no se encuentre con vida se necesita el consentimiento de los descendientes. Es así, según el Art. 247 del Código Civil Ecuatoriano, “Los hijos nacidos fuera de matrimonio podrán ser reconocidos por sus padres o por uno de ellos, y, en este caso, gozarán de los derechos establecidos en la ley, respecto del padre o madre que les haya reconocido”. Y por último como mecanismo para relacionar a la filiación encontramos a la judicial, es el caso donde existe litigio sobre la procedencia de ese niño, ya sea por el padre o madre y que posteriormente luego de investigaciones científicas, médicas y testimoniales se puede declarar judicialmente la paternidad o maternidad que en un inicio fue negado.

Nuestro Código Civil en su Art. 24 se refiere a esto de la siguiente manera:

Art. 24 Se establece la filiación, y las correspondientes paternidad y maternidad:

- a) Por el hecho de haber sido concebida una persona dentro del matrimonio verdadero o putativo de sus padres, o dentro de una unión de hecho, estable y monogámica reconocida legalmente;*
- b) Por haber sido reconocida voluntariamente por el padre o la madre, o por ambos, en el caso de no existir matrimonio entre ellos; y,*
- c) Por haber sido declarada judicialmente hijo de determinados padre o madre.*

2.1.4 Clases de filiación

2.1.4.1 Filiación legítima

Anteriormente era aquella que relacionaba a los padres e hijos cuando estos hubieren sido concebidos dentro del matrimonio o si los mismos nacieran una vez disuelto el mismo solamente en el caso de que se hubiese concebido dentro de la unión matrimonial. Hoy esta idea es considerada discriminatoria y por lo tanto es llamada “matrimonial” porque la distinción entre hijo legítimo e ilegítimo es considerada innecesaria y prejuiciosa.

Para que se le atribuya una filiación legítima es necesario ciertos elementos, entre estos la maternidad, la misma que según nuestro Código Civil en el Art. 261 puede ser considerada como *“La maternidad, esto es, el hecho de ser una mujer la verdadera madre del hijo que pasa por suyo, podrá ser impugnada, probándose falsedad de parto, o suplantación del pretendido hijo al verdadero”*. De igual manera la paternidad que de acuerdo a la definición que da la CEPAL, se puede concluir que la paternidad es un fenómeno cultural, social y subjetivo que relaciona en un papel de padre con sus diferentes hijos, dejando de un lado la relación conyugal que pueda existir entre su madre y padre. Como elemento más importante a considerarse dentro de este tipo de filiación se debe dar la concepción dentro del matrimonio que como ya se mencionó anteriormente para que la filiación matrimonial exista, es necesario que el hijo haya sido concebido dentro del matrimonio, sin importar si este naciere cuando sus padres ya no estuvieren casados, para determinar esta situación el legislador ha establecido en su Art. 62 del Código Civil una presunción para determinar una fecha aproximada de concepción, es así: **Art. 62.-** *De la fecha del nacimiento se colige la época de concepción, según la regla siguiente: Se presume de derecho que la concepción ha precedido al nacimiento no menos de ciento ochenta días cabales, y no más de trescientos, contados hacia atrás, desde la media noche en que principie el día del nacimiento.*

2.1.4.2 Filiación legitimada:

Es el caso de los “hijos que habiendo sido concebidos antes del matrimonio, nacen durante el mismo o los padres los reconocen antes de contraer nupcias, durante las mismas o después de ellas” (Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM). En esta clasificación va a llegarse a considerar como hijo legítimo a una persona que no nació ni se concibió dentro del matrimonio, considerándose como única condición la que exista un matrimonio entre sus padres.

2.1.4.3 Filiación extramatrimonial:

Es también conocida como ilegítima, se deriva de una relación no matrimonial por lo que sus hijos son nacidos y concebidos fuera del matrimonio; por esto es necesario un reconocimiento voluntario que puede ser divisible, es decir una declaración judicial de cada uno de los padres.

Dentro de las características principales de esta filiación en donde se realiza un reconocimiento encontramos:

El reconocimiento puede ser **unilateral o bilateral** ya que en el primer caso es decisión de uno de los padres el nacimiento de la relación filial, mientras que es bilateral cuando los dos padres de manera conjunta deciden reconocer al hijo como suyo en el mismo acto. De igual manera el reconocimiento es **puro y simple** pues para este tipo de filiación no se admite elementos accesorios, es decir, que no puede ser sujeto a modalidad, bajo ninguna condición, plazo o modo. Es un acto **irrevocable** ya que la finalidad directa de esta característica es evitar ir en contra de los derechos del menor y de su integridad “una vez declarado, no es posible que su autor vaya contra sus propios actos y renuncie a todas las consecuencias jurídicas que

deriven de su actuación. Una vez que me declaro padre no puedo desdecirme. Indiscutiblemente, esta característica es consecuencia de la inalienabilidad del estado de familia que constituye o del cual es presupuesto” (VarsiRospigliosi, 2004).

Para el caso de la filiación extramatrimonial, al existir una diferente relación con el menor con sus padres, que la que ocurre en un matrimonio tradicional que se realiza de manera inmediata la relación entre estos, existen vías que tienen que cumplir con ciertas solemnidades requeridas por la ley para ser válidas, entres estas encontramos:

1. Puede realizarse en la misma partida de nacimiento en el Registro Civil.
2. Mediante un acto posterior a través de un acta especial en el mismo Registro Civil.
3. Escritura pública.
4. Establecer en el testamento el reconocimiento de un hijo que no ha sido concebido dentro del matrimonio.
5. Mediante confesión judicial expresa, la misma que es una declaración que solamente hace el padre ante el juez competente.

2.1.4.4 Filiación por adopción:

Primeramente es necesario aclarar el concepto de adopción, el cual es considerado según el Art. 314 de nuestro Código Civil como: “una institución en virtud de la cual una persona, llamada adoptante, adquiere los derechos y contrae las obligaciones de padre o madre, señalados en este Título, respecto de un menor de edad que se llama adoptado.

Sólo para los efectos de la adopción se tendrá como menor de edad al que no cumple 21 años”.

En el año 1970 se realiza la reforma al Código Civil Ecuatoriano que deja atrás a la distinción entre hijos adoptivos e hijos ilegítimos, dejando únicamente la denominación de hijos adoptivos. Cuando una persona realiza una adopción manifiesta su voluntad de transmitirle todos sus derechos a esta persona, que posteriormente será considerado su hijo; que pese a no existir procreación por parte de los padres, realizan de manera voluntaria la adquisición de derechos como de obligaciones.

Una vez que ha sido aprobada la filiación mediante los mecanismos de la adopción surten los siguientes efectos jurídicos:

1. Con respecto a los vínculos jurídicos entre el adoptante y el adoptado, es el mismo que une a los padres con los hijos de sangre.
2. Los impedimentos matrimoniales por uniones consanguíneas se considera de igual manera que fuese hermanos de sangre.
3. Una vez dictada sentencia por el juez y que esta adquiera firmeza la adopción no se puede revocar.
4. Puede darse la solicitud del cambio de apellido de la persona menor de edad, la misma que en algunos casos debe ser aceptada por el adoptante como por el adoptado.

2.1.5 Efectos generales de la filiación.

Dentro de estos vínculos entre padres e hijos unidos por la filiación podemos encontrarnos con una serie de efectos de alta trascendencia. Como principal consecuencia de la filiación según nuestra legislación es el apellido, que será otorgado por ambos padres con su primer apellido o en el caso de la existencia de un solo padre o madre sus dos apellidos correspondientes. Así lo establece el Art. 315 de nuestro Código Civil:

“Art. 315.- El adoptado llevará el apellido del adoptante; y si lo hubiere sido por ambos cónyuges, llevará, en segundo lugar, el apellido de la adoptante”

Aclarando que al llegar a la mayoría de edad este podrá escoger cambiar sus apellidos por los apellidos de los padres naturales, con previa declaración ante que el juez que resolvió la adopción para que este haga constar al margen del acta de adopción dicho particular. De igual manera si la adopción llegara a terminarse por las causas de emancipación establecidas en el Art. 330 del mismo Código este perderá el derecho de usar los apellidos de los adoptantes teniendo que usar el apellido que originariamente le correspondía, declarando por parte del juez y anotando igualmente al margen de la partida.

Al ser padre se tiene ciertos derechos y obligaciones; entre estos, encontramos los que nacen de la patria potestad la misma que busca la protección por parte de los progenitores. La abogada Lorena Garcés establece que son los “derechos y obligaciones; deberes que la ley reconoce a los padres sobre las personas y bienes de sus hijos (o cuando se requiere, a terceras personas) mientras estos son menores de edad o están incapacitados, con el objetivo de permitir el cumplimiento a aquellos de los deberes que tienen de sostenimiento y educación de tales hijos” (Garcés, 2011). De igual manera el Código Civil Ecuatoriano define como: “**Art. 283.-**

La patria potestad es el conjunto de derechos que tienen los padres sobre sus hijos no emancipados. Los hijos de cualquier edad, no emancipados, se llaman hijos de familia; y los padres, con relación a ellos, padres de familia”.

Se encuentran otros efectos que no se relacionan directamente con la filiación; por ejemplo como consecuencias en el orden penal al momento de la atenuación o agravante de una pena por la relación de filiación; de igual manera en el orden administrativo en referencia a su nacionalidad basándose en el concepto que la nacionalidad se transfiere de los padres a sus hijos.

2.1.6 La regulación actual sobre la filiación en el Ecuador, especial referencia a las presunciones y formas de establecerla.

Específicamente en Ecuador como ya se explicó en líneas anteriores la filiación se considera como el vínculo de familia que existe entre el hijo y sus padres. Con referencia al padre es llamada paternidad y con la madre, maternidad. Estableciendo dos clases de filiación que puede darse por consanguineidad y mediante la adopción, las mismas que pueden ser adquiridas por diferentes vías, así lo establece el Art. 24 del Código Civil:

- a) Por el hecho de haber sido concebida una persona dentro del matrimonio verdadero o putativo de sus padres, o dentro de una unión de hecho, estable y monogámica reconocida legalmente;
- b) Por haber sido reconocida voluntariamente por el padre o la madre, o por ambos, en el caso de no existir matrimonio entre ellos; y,

c) Por haber sido declarada judicialmente hijo de determinados padre o madre.

En caso de que se quiera establecer una nueva filiación, esta no tendrá efecto si ya existe una fijada anteriormente, sin embargo, según nuestro Código Civil señala en el Art. 233 que se podrá impugnar la paternidad o maternidad ya sea por quien pretende ser padre o madre, o de igual manera el que consta como padre o madre que duda de esta filiación. Permitiendo así, eliminar dicha filiación o cambiar la misma.

2.2 LA FAMILIA

2.2.1 Antecedentes:

El origen que ha tenido esta institución, remonta desde el inicio de la humanidad; el ser humano desde su aparición tiene como objetivo primordial el agruparse. “Todos los seres vivos son impulsados por dos instintos fundamentales: la conservación y la reproducción” (Montero, 1984).

Entre las teorías más aceptadas que demuestran la evolución de las agrupaciones, encontramos primeramente a la horda esta fue la organización más simple de la sociedad conformada por un grupo pequeño personas, estaba compuesta por varios grupos nómadas, que no tenían un lugar establecido para vivir ni tampoco un jefe permanente al cual acudir. De igual manera encontramos al clan el cual estaba conformado por un grupo de personas que descienden de un pasado en común o un pasado basado en la mitología, pero los lazos familiares eran considerados de gran importancia. Posteriormente aparece la tribu que es la

unión de varios clanes dirigidos por un jefe establecido, que tenía mayor influencia en su organización. Se tenía un territorio definido y comienza a aparecer las primeras formas de gobierno.

Tiempo después estas agrupaciones comienzan a tomar nuevos nombres; que hasta la actualidad se conocen como “familias”, dentro de las más conocidas encontramos primeramente a la consanguínea la cual es considerada como uno de los primeros progresos en la organización de la familia. Este tipo se caracteriza principalmente por la promiscuidad entre sus miembros, puesto que, el matrimonio entre hermanas y hermanos era considerado normal. Esta característica era resultado de una falta de educación y conocimiento en el tema de parentesco. Para tomar otro caso encontramos a la familia Punalúa, este término dentro del lenguaje antropológico fue excluido por la mala interpretación que se dio de los sistemas hawaianos, pero es necesario estudiar por formar parte del pasado. El significado del vocablo “Punalúa” es compañero íntimo o socio; las relaciones de matrimonio se daban principalmente entre “cierto número de hermanas carnales o más lejanas (es decir, primas en primero, segundo y otros grados) eran mujeres comunes de sus maridos comunes, de los cuales quedaban excluidos de los hermanos de ellas; esos hombres, por su parte, tampoco se llamaban entre si hermanos (lo cual ya tenía necesidad de ser), sino punalúa, es decir, compañero íntimo, como quien dice consocio” (Engels, 1981). Pero posteriormente se dieron avances es así que se excluía a los padres y a los hijos como también a los hermanos del intercambio sexual. Lo que se diferencia de la familia consanguínea es que este tipo se caracteriza por la poligamia. De igual manera encontramos a la familia Sindiásmica la cual aparece para poner un límite al salvajismo, comienza a obtener mayor número de parejas monogamias; que parejas con la característica de la promiscuidad. Lo que permanecía todavía era la falta de durabilidad en estas parejas puesto que esto quedaba a la voluntad de la pareja. Las facultades tanto en los hombres como con las mujeres se ven muy fijado, a pesar de no ser facultades justas, se comenzaron a

plasmar en esta época, como por ejemplo se comienza a vivir una etapa de matriarcado con referencia a las mujeres en donde ellas ejercían total derecho de pertenencia con sus hijos. Con referencia a los hombres ellos no respetaban a sus parejas con la fidelidad, ni tampoco se logró eliminar totalmente la poligamia, por el contrario para las mujeres el adulterio era muy castigado. Posteriormente aparece la familia patriarcal, en algunos países en la actualidad todavía se sigue manteniendo, este tipo se caracteriza en donde el hombre asume completamente las responsabilidades considerándose un líder no solamente dentro del seno de su familia sino también en la sociedad en general es este tipo de organización social “la autoridad la ejerce el varón jefe de familia, dueño del patrimonio, del que formaban parte los hijos, la esposa, los esclavos y los bienes” (Fontela, 2011) .

Al dejar atrás las relaciones múltiples aparece la familia monogamica, en donde el respeto de fidelidad es mutuo; existiendo cohabitación entre parejas exclusivas de un hombre y una mujer, lo que le caracteriza a este tipo de unión es que si uno de los conyugues deseaba separarse o disolver ese vínculo, no lo podría hacer por su simple deseo. Hoy en día este tipo de familia se mantiene pero con un cambio sustancial, actualmente “el concepto de familia monogámica se refiere a una relación entre dos personas - del mismo sexo o de sexos distintos, en una visión más actual e inclusiva” (Olivera, 2018).

2.2.2 Definición:

El termino familia proviene del latín “famulus” que significa sirviente o esclavo. Se puede considerar a esta institución como el grupo de personas que conviven, la característica más importante es que ellos se encuentran unidos por el parentesco el cual puede ser consanguíneo o reconocido legalmente. El diccionario de la Real Academia Española la define

como el “Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas que puede ser el conjunto de ascendientes, descendientes, colaterales y afines de un linaje” (Real Academia Española, 2017). De igual manera la Declaración Universal de Derechos Humanos establece en su Art. 16 que “La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948). Citare a Luciano Febvre el cual considera que “familia se define como el conjunto de individuos que viven alrededor de un mismo hogar” (Oliva & Villa, 2014). Para Lagarde se puede establecer al término de familia “una categoría histórica, un hecho sociocultural multi determinado, un proceso con principio y fin” (Montaño, 2006). Finalmente se establece que “La familia se define como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia a dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia” (Rodrigo & Palacios, 1998).

2.2.3 Funciones que cumple la familia:

La familia es considerada uno de los pilares fundamentales de una persona, como de la sociedad, ya que, de acuerdo a esta se puede tener un desarrollo integro. Dentro de las funciones más importantes según Rodrigo Maria y Jesus Palacios en su libro Familia y desarrollo humano encontramos:

Construcción y desarrollo de la persona: este es un proceso vital para fijar las bases en la mayoría de los casos de la personalidad con referencia a los valores y costumbres de su familia. Según algunos autores el modelo de familia influye notoriamente en la personalidad de sus hijos estableciendo que al existir familias monoparentales o homosexuales, se puede dar el caso

de réplica de estos modelos. Otra parte de la doctrina establece que el desarrollo emocional de los niños es independiente de la orientación sexual de sus padres.

Aprendizaje de resolución de problemas, toma de responsabilidades y compromisos: el crecer en una familia da las bases para poder afrontar conflictos. “El afrontamiento familiar se expresa entonces como la capacidad de la familia para movilizarse y poner en acción medidas que actúen sobre las exigencias que demandan cambios” (Macias, 2013),

El encuentro interrelacional: es un mecanismo que permite superar los prejuicios generacionales ya que permite la eliminación de dogmas o estereotipos, al tener una relación con la familia aun así sea con la más lejana; como lo pueden ser los tíos o abuelos, suprime la separación entre generaciones.

Transición de unos momentos evolutivos a otros: el acompañamiento de sus padres a un hijo en los diferentes momentos de su vida es indispensable para la formación de el mismo (Rodrigo & Palacios, 1998).

2.2.4 Las distintas clases de familia en el Ecuador:

El Ecuador, en la Constitución de la Republica, establece lo siguiente:

“Art. 67.- Se reconoce la familia en sus diversos tipos. El Estado la protegerá como núcleo fundamental de la sociedad y garantizará condiciones que favorezcan integralmente la consecución de sus fines. Estas se constituirán por vínculos jurídicos o de hecho y se basarán en la igualdad de derechos y oportunidades de sus integrantes.

El matrimonio es la unión entre hombre y mujer, se fundará en el libre consentimiento de las personas contrayentes y en la igualdad de sus derechos, obligaciones y capacidad legal.”

En un inicio parece ser un Estado que reconoce de manera abierta los diferentes tipos de familia, pero en su párrafo segundo, al hablar que el matrimonio solamente puede ocurrir entre la unión de un hombre con una mujer, deja sentado que defiende el matrimonio tradicional y no está abierto a los nuevos modelos familiares, siendo necesario diferenciar cada uno de ellos:

2.2.4.1 Familia nuclear:

Es el tipo de familia típica predominante en occidente, la misma que está constituida por un único núcleo familiar; que puede estar conformada por una pareja de progenitores y de esta manera con sus hijos, pero no se cuentan sus parientes más lejanos, como familia extendida a la cual también se incluyen estos. Como característica principal de este modelo de familia es que una misma persona no puede pertenecer a dos familias nucleares a la vez.

Dentro de Ecuador esta es la familia típica y más común por lo que es protegida para la subsistencia de una sociedad en sí misma.

2.2.4.2 Familia Homoparental:

Al referirnos a este tipo de familia podemos deducir su significado de acuerdo a su nombre, la cual está conformada primeramente por la palabra “homo” que significa de igual características y proveniente de la lengua Griega, y “parental” que se refiere de acuerdo al Diccionario de la Lengua Española a “uno o a ambos progenitores” (Real Academia Española, 2017). Se considera una familia homoparental aquella que está conformada por una pareja del mismo sexo; la misma que hoy en día gracias a mecanismos alternativos pueden llegar a ser

padres o madres mediante la adopción o técnicas de reproducción alternativas que han surgido, como por ejemplo la fecundación in vitro. Pero esto no fue aceptado desde los inicios de la sociedad, de acuerdo al cristianismo en especial la Iglesia Católica, la homosexualidad era llegada a considerarse como un pecado llamado “Sodomía” la misma que de acuerdo al Diccionario Enciclopédico Abreviado “proviene etimológicamente de Sodoma antigua ciudad de Palestina, donde se practicaba todo género de vicios torpes, concubito entre personas del mismo sexo, o contra el orden natural” (Romero, 1999). Este pecado era penado por una ley divina, que en caso de cometerlo las personas podían ser perseguidas, torturadas y reprimidas de la sociedad por ser contrario a dichas leyes. La época de la revolución francesa comienza a abrir la brecha de este tipo de familias, que con sus ideas laicas la ya que en el año 1918 en España “a través de la liquidación del viejo Código Penal, excluye de hecho las penas de los actos de “sodomía” consentidos entre adultos. La medida se confirma en mayo de 1922 con la entrada en vigencia del nuevo Código Penal Soviético” (López R. , 2017). Con este cambio se despenaliza la homosexualidad pero siempre y cuando se trate de relaciones privadas; lo que desde esa época hasta la actualidad se mantiene, es que este tipo de relaciones son una falta a la moral y las buenas costumbres, basándose en el cristianismo.

En Ecuador este tipo de relaciones sexuales entre personas del mismo sexo dejan de ser penadas desde el año 1997, en donde el Tribunal Constitucional en el caso No. 111-97-TC abolió el Art. 516 del Código Penal el cual establecía: “En los casos de homosexualismo, que no constituyan violación, los dos correos serán reprimidos con reclusión mayor de cuatro a ocho años”. Con referencia a las relaciones matrimoniales, en nuestro país todavía no se encuentran permitidas sino solamente las uniones de hecho las cuales fueron aceptadas en el año 2008, gracias a que las organizaciones de LGTB realizaron solicitudes para que se

reconozcan los mismos derechos que las relaciones heterosexuales, para que con la Constitución del año 2008 se agregue el Art. 68, el cual prescribe:

“Art. 68.- La unión estable y monogámica entre dos personas libres de vínculo matrimonial que formen un hogar de hecho, por el lapso y bajo las condiciones y circunstancias que señale la ley, generará los mismos derechos y obligaciones que tienen las familias constituidas mediante matrimonio. La adopción corresponderá sólo a parejas de distinto sexo.”

Dentro de estas familias homoparentales para que se dé la existencia de los hijos, encontramos diferentes mecanismos, primeramente como el más practicado encontramos a la adopción homoparental la cual crea una oportunidad tanto a los padres como al niño de poder formar una familia, sin importar el tipo de pareja que lo hace. Las teorías que se van en contra de la adopción en familias homoparentales sostienen que “las figuras paternas deben ser las más adecuadas para conseguir una mayor armonía psíquica y un mejor desarrollo evolutivo” (Buil, Garcia, & Lapastora, 2005), pero con referencia a otros estudios “el menor en la mayoría de los casos puede disponer de otras figuras de apego importantes en su desarrollo evolutivo (abuelo/a, tío/a, amigo/a...) con las que establecer una identificación sexual. Además también parece ser que en la actualidad se tiende a una división menos tajante de los roles femenino y masculino, porque hay un mayor grado de flexibilidad y de superposición” (Buil, Garcia, & Lapastora, 2005). La utilización de métodos alternativos de reproducción asistida, es de igual manera utilizado en varias familias homoparentales, la creación de estos mecanismos han originado varios puntos a favor y en contra, puesto que no solamente permite el poder concebir un hijo a parejas heterosexuales, abre la posibilidad a parejas de igual sexo que por su condición física no lo pueden lograr.

2.2.4.3 Familia adoptiva:

Este tipo de familias se constituye por padres e hijos que no tienen ninguna afinidad sanguínea, pero al realizar la adopción, están obligándose a cumplir las mismas obligaciones como si fueran sus padres.

En nuestro país hay principios que regulan la adopción los cuales podemos encontrar en el Art. 153 del Código de la Niñez y Adolescencia entre estos:

- “1. Se recurrirá a la adopción cuando se hubieren agotado las medidas de apoyo a la familia y de reinserción familiar;
2. Se priorizará la adopción nacional sobre la internacional. La adopción internacional será excepcional;
3. Se priorizará la adopción por parte de parejas heterosexuales constituidas legalmente, sobre la adopción por parte de personas solas;
4. Se preferirá como adoptantes a los miembros de la familia de origen del niño, niña o adolescente, hasta el cuarto grado de consanguinidad;
5. El niño y la niña siempre que estén en condiciones de hacerlo deben ser escuchados en el proceso de adopción y sus opiniones serán valoradas de acuerdo al desarrollo evolutivo y emocional de cada uno. Es obligatorio el consentimiento del adolescente;
6. Las personas adoptadas tienen derecho a conocer su condición de tal, su origen, su historia personal y a su familia consanguínea, salvo que exista prohibición expresa de esta última;
7. Los candidatos a adoptantes deberán ser personas idóneas;
8. Los niños, niñas, adolescentes y los candidatos a adoptantes deben recibir una preparación adecuada para la adopción; y,

9. En los casos de adopción de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a los pueblos y nacionalidades indígenas y afro - ecuatorianas, se preferirá a adoptantes de su propia cultura.” (Código de la Niñez y Adolescencia, 2003).

2.2.4.4 Familia monoparental:

Se ligó a este tipo de familia como el fracaso, asociándola con términos como: “familias incompletas, rotas, desunidas” etc. Según María de los Ángeles Jiménez, conceptualiza a la familia monoparental como " la que está formada por un adulto que vive con uno o más hijos a su cargo, situación a la que se ha llegado por diferentes circunstancias causales" (Espinoza, 2015). Lo que caracteriza a este modelo de familia es que la estructura familiar está conformada por una cabeza familiar ya sea el padre o la madre con sus hijos, esto puede producirse por varias razones que en la actualidad han ido cambiando, anteriormente solamente podía ocurrir esto cuando exista un divorcio entre los padres, la muerte de uno de ellos, pero con el avance de los tiempos se permite la adopción a personas solteras como también ocupar mecanismos alternativos para llegar a ser padre o madre.

2.2.5 La familia y su relación con los mecanismos de reproducción asistida:

La creación de los mecanismos alternativos de reproducción asistida, ha transformado al modelo tradicional de familia la misma que hace algunos años solamente podía ser conformada por la unión de un hombre con una mujer y sus hijos. Y en el caso de que la pareja sufría de algún problema de esterilidad, la única solución a esto era acudir a la adopción, dejando sin la oportunidad de tener hijos biológicos. Estos mecanismos han cambiado el panorama otorgando la oportunidad de tener hijos propios no solamente a los que padecen de

problemas al momento de concebir; también a diferentes tipos de parejas como por ejemplo a dos personas de un mismo sexo, aunque esto no está regulado en nuestra legislación.

2.2.6 Problemas que se pueden suscitar:

Al relacionar vínculos biológicos con vínculos jurídicos podemos encontrar problemas, diferenciando así a estos como “el biológico es natural, ilimitado y reservado en su determinación, el jurídico es creado, limitado y concreto en su establecimiento” (Varsi, Scielo, 2017). Al tener consecuencias de índole jurídicas es necesario aclarar las situaciones y sus problemas que se pueden suscitar en cada caso:

En caso de que estos mecanismos sean utilizados por parejas homologas, esto es cuando existe de por medio una relación de matrimonio, que no puedan llegar a la concepción ya sea por la mujer o por el hombre; la filiación se determina a favor del padre o madre que no hayan podido aportar para el embarazo, esto quiere decir para el que no aportó los gametos; siempre y cuando su pareja haya consentido en que la otra persona se someta a dichos métodos con el aporte de un tercer sujeto que será el donante, dejando sin ningún tipo de filiación al tercero ya que en este tipo de mecanismos “interviene un donante o un tercero con el cual no se constituirá un vínculo filial, brindando solamente un aporte genético distinto al de los padres” (Villasís, 2016). Esto en cierta manera es criticado, según algunos autores lo normalmente biológico sería que la maternidad o paternidad no se la desligue por la utilización de estos mecanismos, o que la identidad no sea anónima, pero esto puede generar varios problemas como la disminución de los donantes por la falta de confidencialidad en este acto.

De igual manera se puede presentar conflictos con respecto a la filiación en la utilización de mecanismos de reproducción asistida post mortem en caso de que la pareja

casada que antes del fallecimiento de uno de los cónyuges, hayan congelado su material reproductor. En España según la Ley 14/2006, de 26 de mayo del año 2006, sobre técnicas de reproducción humana asistida, según el Art. 9, descarta la filiación entre el hijo nacido mediante estas técnicas y el marido fallecido en caso de “de éste no se halle en el útero de la mujer en la fecha de la muerte del varón”, sino únicamente se podrá relacionar a estos mediante la filiación en caso de que el fallecido haya dejado su consentimiento “escritura pública, en testamento o documento de instrucciones previas, para que su material reproductor pueda ser utilizado en los 12 meses siguientes a su fallecimiento para fecundar a su mujer”.

2.2.7 Derecho comparado:

Dentro de la legislación Colombiana en su Constitución del año 1991, se establece en su Art. 42 que “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla”. De acuerdo a esta disposición el matrimonio se regula de la misma manera que en nuestro país ya que no se aceptan las relaciones de matrimonio entre personas del mismo sexo sino solamente hace referencia a una familia formada por un hombre y una mujer. Sin embargo en el año 2008 “Bogotá **fue la primera ciudad del país y de la región en implementar una política pública** que reconociera la discriminación de la cual es objeto la comunidad LGBTI” (Vargas, 2018), desde esta época se da un reconocimiento a los derechos de las minorías; con principal énfasis en la comunidad homosexual, según el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid esta protección “se refiere a que deben ser objeto de protección por parte de la sociedad en su conjunto, de modo que el Estado a través de sus diversos órganos debe orientar su actuar a asegurar el pleno ejercicio de

los derechos de estos grupos y a evitar que desde alguna esfera, tanto pública como privada, se atente contra el libre ejercicio de ellos” (Madrid, 2018). Dando un reconocimiento a diferentes tipos de familia por ser un estado liberal con referencia a la adopción de padres homosexuales, Juan Manuel Charry establece como ha ido evolucionando los derechos de estos en Colombia “ante la omisión del Congreso de regular estas relaciones, poco a poco fue reconociendo derechos a parejas homosexuales, en cinco etapas, que comienzan por negarlos; luego, por extender a estas parejas la unión marital de hecho y la consecuente sociedad patrimonial (C-075/07); después, por reconocer el derecho a constituir familias (C-577/11); más tarde, por la posibilidad de adoptar (SU-617/14), y de adoptar al hijo del compañero (C-071/15); recientemente, por aceptar el acceso igualitario a la adopción homobiparental (C-683/15); y por último, por reconocer el matrimonio igualitario (SU-214/16)” (Charry, 2017).

El matrimonio igualitario en Colombia fue discutido desde el año 2011 por la Corte Constitucional cuando esta “decidió que a pesar de no estar facultada para cambiar las leyes vigentes sobre las uniones civiles, definidas entre un “hombre y mujer”, no podían perjudicarse los derechos de parejas homosexuales de formar una unión civil y una familia” (Radio Nacional de Colombia, 2017). Dicha Asamblea estableció un periodo de dos años contados desde el 2013 para que “el Congreso de la República debía reglamentar las uniones de este tipo. Cumplido el plazo, las parejas del mismo sexo podrían acudir ante notarios y jueces de todo el país, para formalizar la situación y adquirir los mismos derechos contractuales de cualquier unión civil” (Radio Nacional de Colombia, 2017).

En cambio con referencia a la legislación Argentina la Cámara de Diputados aprobó la ley 26.618 del año 2010 se da un cambio con referencia a la familia tradicional aprobando el matrimonio de parejas del mismo sexo, estableciendo en su Art. 42: “Ninguna norma del ordenamiento jurídico argentino podrá ser interpretada ni aplicada en el sentido de limitar, restringir, excluir o suprimir el ejercicio o goce de los mismos derechos y obligaciones, tanto

al matrimonio constituido por personas del mismo sexo como al formado por DOS (2) personas de distinto sexo” Sin embargo dicha ley no se pronunció sobre la posibilidad de la adopción por parejas homosexuales, pero de acuerdo a varias posturas “Es un error pensar que se va a legalizar el matrimonio sin la adopción: si se legaliza el matrimonio incluirá siempre la adopción” (Perio lpadopcion, 2016). Esto viéndose desde un punto de vista que si las parejas heterosexuales tienen el derecho de formar una familia mediante la adopción de igual manera lo tendrán las parejas homosexuales según la revista CES derecho nos dice que las parejas del mismo sexo pueden hacer exigibles los mismos derechos que una pareja conformada por una mujer y un hombre considerando así estos como “la libertad para elegir un compañero de vida, unirse con esa persona en un compromiso oficialmente reconocido y formar una familia que se adapte a los nuevos contextos sociales que se desarrollaban en el país, y que esta fuera, además protegida a través del disfrute de todos los derechos constitucionales derivados del matrimonio civil” (Chaparro, 2017).

2.3 Análisis de caso SATYA BICKNELL ROTHON en cuanto a su incidencia en el ámbito de la filiación.

2.3.1 Antecedentes

Para entender la finalidad de este estudio analizaré un caso emblemático en Ecuador, conocido como SATYA por el nombre de la niña protagonista del mismo. Una pareja de dos mujeres inglesas, Helen Bicknell y Nicola Rotheron unidas en matrimonio desde el año 2010 en Reino Unido y en unión de hecho en Ecuador desde el año 2011, procrean mediante mecanismos de reproducción asistida específicamente fecundación in vitro, a una niña llamada SATYA AMANI nacida en Quito (Ecuador) el 8 de diciembre de 2011, mediante la unión del

ovulo de la una mujer y el semen de un donante anónimo, formar un embrión que luego fuera implantado en el vientre de la otra mujer; ambas mujeres, manifiestan ser madres de Satya, consideran que al ser hija biológica de una de ellas que mantiene una unión de hecho inscrita y validada en Ecuador, la niña Satya tendría dos madres ante la ley y por esta razón debería ser inscrita como tal.

En fecha 27 de diciembre de 2011, la pareja acudió al Registro Civil para presentar ante el Director General del Registro, Identificación y Cedulación del Ecuador una solicitud de inscripción de su hija con los apellidos de Bicknell Rotheron, los mismos que pertenecen respectivamente al primer apellido de cada mujeres, por lo tanto, considerándose las dos como madres. El 10 de enero de 2012, el mencionado Director mediante oficio No. 2012-9-DAJ niega la inscripción reconociéndole únicamente la maternidad de la una mujer de nombre “Nicola”, alegando que: "en procura de precautelar la seguridad jurídica de la filiación paterna, y en virtud de que nuestra legislación no contempla la duplicidad de filiación materna en una inscripción de nacimiento, esta Dirección de Asesoría Jurídica considera que no es procedente inscribir el nacimiento de la menor Satya Amany en los términos solicitados" (Ecuador: Dos niños serán registrados con apellidos de dos madres, decidió Corte Constitucional, 2018).

La negación de esta inscripción dio paso a un proceso constitucional, por la eventual violación de derechos, principalmente el derecho a la identidad personal que incluye el tener un nombre como un apellido lo cual en este caso se vulnera a la familia como a su hija, el de no discriminación a las familias en sus diversos tipos, también al derecho de tomar decisiones voluntarias sobre su sexualidad y ser responsables de las mismas. De igual manera se le priva a una nacionalidad el cual es considerado un derecho fundamental que relaciona a una persona con una nación con un sentimiento de pertenencia.

2.3.2 Hechos

Acción de protección:

La pareja al enfrentarse a la negativa del Registro Civil, acude a la Defensoría del Pueblo para presentar una acción de protección; la acción fue presentada el 8 de marzo de 2012, al amparo en lo dispuesto en el Art. 88 de la Constitución de la República:

“el amparo directo y eficaz de los derechos reconocidos en la Constitución, y podrá interponerse cuando exista una vulneración de derechos constitucionales, por actos u omisiones de cualquier autoridad pública no judicial; contra políticas públicas cuando supongan la privación del goce o ejercicio de los derechos constitucionales; y cuando la violación proceda de una persona particular, si la violación del derecho provoca daño grave, si presta servicios públicos impropios, si actúa por delegación o concesión, o si la persona afectada se encuentra en estado de subordinación, indefensión o discriminación”
(Constitución de Ecuador, 2008).

Los recurrentes han basado esta acción en tres aspectos:

1. Derecho a la igualdad formal y material y no discriminación;
2. Vulneración al derecho a la familia y su protección; y,
3. Vulneración al interés superior de la menor Satya Amani en relación con el derecho a la familia y a la no discriminación.

El 9 de agosto del 2012 la Tercera Sala de Garantías Penales de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha niega la pretensión de la acción de protección.

Acción extraordinaria de protección:

En virtud de que la apelación presentada fue rechazada y por lo tanto la sentencia fue confirmada el 10 de Septiembre de 2012, la Defensoría del Pueblo en conjunto con las madres propone una acción extraordinaria de protección, que según el Art. 94 de la Constitución de la República *“procederá contra sentencias o autos definitivos en los que se haya violado por acción u omisión derechos reconocidos en la Constitución, y se interpondrá ante la Corte Constitucional. El recurso procederá cuando se hayan agotado los recursos ordinarios y extraordinarios dentro del término legal, a menos que la falta de interposición de estos recursos no fuera atribuible a la negligencia de la persona titular del derecho constitucional vulnerado”* (Constitución de Ecuador, 2008).

Esta acción busca la defensa de los derechos constitucionales, en donde según las actoras se vulneraba principalmente el derecho a la tutela judicial efectiva, que antecede según la sentencia del derecho al debido proceso, anhelando que de un proceso se obtenga una sentencia o respuesta razonada o motivada, aun así sea que esta no sea a su favor, pero alegan que es imposible que un juzgador constitucional desconozca principios fundamentales que se encuentran establecidos en la constitución, como la dignidad, la cual debe ser considerada como un límite primordial por parte de un estado democrático hacia sus individuos de una manera igualitaria ante la ley. Al aplicar normas a un caso en concreto deben remitirse al espíritu de la norma, para lograr una efectiva aplicación y deben hacerlo en el sentido más favorable; pero ante todo deben hacerlo de una manera igualitaria sin especificar el caso en concreto y en caso de no hacerlo pone en riesgo a la tutela de dichos derechos. Esta acción tiene como consecuencia directa la reafirmación del alegato del registro civil, que propone que

en Ecuador no se acepta la duplicidad de filiación materna, argumento que va en contra de la aplicación directa de los derechos constitucionales.

Como base para esta acción, señalan que la niña al pertenecer a una familia que es reconocida tanto en su país como en Ecuador, cuenta con todos los medios para que los derechos de la misma sean cumplidos al máximo en un ambiente propicio. Por otra parte Ecuador, al reconocer a las familias en sus diversos tipos debería ofrecer protección a todas por igual, aseveración que no es del todo verdad, ya que con referencia al matrimonio como a la adopción de familias conformadas por personas del mismo sexo, no se encuentran aprobadas y por lo tanto se da una discriminación a la libre elección de estas.

La parte actora alude como derechos vulnerados en la decisión judicial entre los más importantes:

1. **Tutela judicial efectiva:** más específicamente podemos considerarla a esta como “el derecho a la tutela jurisdiccional efectiva es aquel por el cual toda persona, como integrante de una sociedad, puede acceder a los órganos jurisdiccionales para el ejercicio o defensa de sus derechos o intereses, con sujeción a que sea atendida a través de un proceso que le ofrezca las garantías mínimas para su efectiva realización. El calificativo de efectiva que se da le añade una connotación de realidad a la tutela jurisdiccional, llenándola de contenido” (Chang, 2002). Así esta concede no solamente el beneficio o derecho de acudir a los órganos jurisdiccionales, sino a que las resoluciones que se reciban sean debidamente coherentes y congruentes y de acuerdo a preceptos establecidos en la ley.
2. **Derecho al debido proceso en la garantía de la motivación:** Es necesario aclarar que PROCESO según Elizabeth Salmón y Cristina Blanco en la publicación El derecho al

debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos “sirven para proteger, asegurar o hacer valer la titularidad o el ejercicio de un derecho» y son «condiciones que deben cumplirse para asegurar la adecuada defensa de aquéllos cuyos derechos u obligaciones están bajo consideración judicial” y con referencia al DEBIDO PROCESO establece que es “el conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales” (Salmón, Blanco, 2012).

Contestación a la demanda:

Con fecha 6 de enero de 2016, se emite la contestación a la demanda por parte del Registro Civil en la cual principalmente se fundamenta que no existió un cumplimiento de los requisitos que se encuentran establecidos en el Art. 61 de la Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional, que aun así en el caso de que hubieran sido cumplidos a cabalidad esta acción, lo único que pretende es que la Corte Constitucional analice el fondo de esta, pero para ellos esta no tiene ninguna salida más que la negación de la inscripción de la niña, ya que en Ecuador, esta situación no se encuentra contemplada por lo tanto no existe una acción u omisión alguna de los derechos hacia las actoras por lo que se ha realizado de acuerdo al debido proceso y se ha basado en la normativa constitucional vigente.

Terceros interesados en la causa.-

Ciudadanos: Alfredo Barragán Medina, Esteban Carrera Duran, Amparo Medina, Santiago Jaramillo, Ricardo Quiñonez Montenegro y Jaime Flor Rubianes: Uno de los

fundamentos de las actoras dentro del juicio, es que existe una discriminación por parte del Registro Civil, basándose en que si fuere el caso de que un hombre o una mujer tuviere un hijo y su pareja no está presente ni lo fuere a estar, pueda inscribir con sus apellidos. Sin embargo en este caso en particular, por tratarse de dos madres no se le permite inscribir a su hija. Sin embargo con respecto a los alegatos de las personas antes citadas, nunca existió ni un vacío, ni una discriminación, dicha madre al ser su madre biológica podía inscribir a su hija con sus dos apellidos como muchos de los casos que se dan en Ecuador, evitando así que la niña quede sin una nacionalidad ni un apellido. A la vez aseveran, que si existe una discriminación al resto de niños, dándose una desigualdad, llamada “discrimen positivo” porque la inscripción de esta niña sería un privilegio que no se encuentra establecido en nuestro ordenamiento jurídico. Enfatizan que es imposible la existencia de una familia lésbica; “la relación homosexual por su naturaleza es estéril, es infecunda, pues dos mujeres o dos hombres no pueden entre sí concebir un niño” (CASO SATYA, 2018) por lo que jamás existirá una relación de filiación entre estas mujeres con la niña.

Fundación Ecuatoriana Equidad: dentro de esta acción extraordinaria de protección el señor Efraín Soria Alba coordinador general de la Fundación Ecuatoriana de Equidad, presenta un *amicus curiae*, citando principalmente a la Constitución de la República, en su Art. 6, el cual establece las maneras de obtener la nacionalidad y entre estas encontramos por naturalización o nacimiento, por lo que naturalmente la niña Satya calza dentro de estos casos al ella nacer en territorio ecuatoriano, por lo que ipso facto tiene derecho a la nacionalidad ecuatoriana; en este caso en específico, el Registro Civil niega su inscripción violando el derecho de poder tener una nacionalidad que según la Convención Americana de Derechos Humanos en su Art. 20, todas las personas implícitamente lo tienen, pero esta acción se vuelve aún más arbitraria e injusta, al existir requisitos adicionales al común de los menores, el cual es el tener padres heterosexuales. El Registro Civil debería tener el mismo procedimiento en el supuesto de

“presunción de parentesco” que lo tiene para el caso de los hijos de padres heterosexuales, sean resultado de un proceso natural o un proceso asistido; son asumidos como suyos si estos se encuentran unidos por matrimonio o una unión de hecho. Caso que no ocurre para las parejas homosexuales, el coordinador argumenta que como obligación primordial de un estado, es brindar las medidas necesarias para el registro inmediato, de esta manera encontró la violación de varios derechos además de la nacionalidad, el del reconocimiento de su personalidad jurídica, el derecho al nombre, entre otros.

Asociación Civil con Mirada de Mujer: Como representante de dicha asociación, la Doctora Nereida Catalina Brumat Decker establece que al existir derechos de los niños, niñas y adolescentes sumamente detallados en la Constitución de la Republica, esta acción tiene un tinte más personal a favor de sus madres; según las palabras de la Doctora, se trata de un “artilugio” mas no una búsqueda del cumplimiento de derechos de la menor, que al no poder adoptar por estar prohibido en nuestra legislación actual, buscan salidas para poder llegar a su fin que es el formar una familia a pesar de que su condición natural no se las permite, salida que ni siquiera en antecedentes jurisprudenciales se puede encontrar una solución siendo un acontecimiento imposible por la naturaleza de sus progenitores.

Intervención de la Procuraduría General del Estado: Representado mediante el Abg. Marcos Arteaga Valenzuela, como Procurador General del Estado, quien se basa principalmente, en que la sentencia tiene como principal características la de la motivación, la misma contiene un lenguaje claro basado en la razonabilidad y la lógica que demuestran la claridad de sus decisiones. Afirma que las actoras suponen que al citar artículos de la norma Constitucional inmediatamente tienen a su favor las mismas; pero en palabras del Abg. Arteaga “el solo invocar las normas no justifica una adecuación de los presupuestos facticos con la relación de la pretensión y lo que debe proceder en derecho” (CASO SATYA, 2018).

2.3.3. Análisis sobre los derechos y principios constitucionales invocados.

2.3.3.1.1 Derecho a la igualdad y no discriminación a la familia en sus diversos tipos: En cuanto al concepto de Igualdad Alexander Barahona en su Revista de Derecho No. 23 nos explica que la idea de igualdad no implica que “todos somos idénticos, pues somos diferentes en cuanto a características físicas y psicológicas, pero todos iguales en cuanto a personas con dignidad, derechos y libertades; y son estos los que tienen que tutelar, respetar y garantizarse; somos, pues, iguales en valor y dignidad” (Barahona, 2015). Al encontrarnos en un Estado constitucional de derechos, en donde prima valores que reconocen principalmente derechos de libertad o derechos de protección a sus ciudadanos, dan la facultad para que toda persona tenga un libre desarrollo de su personalidad, teniendo una protección total como persona sin importar sus afinidades sexuales; es por esto que según Ana Azurmendi “este derecho implica el reconocimiento que el Estado hace de la facultad natural de toda persona a ser individualmente como quiere ser, sin coacción, ni controles injustificados o impedimentos por parte de los demás” (Barahona, 2015).

2.3.3.1.2 Derecho a la nacionalidad: La nacionalidad es considerada como un “atributo jurídico que señala el individuo como miembro del pueblo constitutivo de un Estado. Es el vínculo legal que relaciona a un individuo con un Estado” (Diccionario Jurídico Mexicano, 1988). Desde su nacimiento toda persona tiene como derecho fundamental el adquirir una nacionalidad, ya sea originaria heredada por sus padres o por residencia tomando al lugar en donde ha nacido, se obtendrá por la inscripción del niño en el Registro Civil, es así, que jamás se le podrá negar a una persona a este derecho por mecanismos externos ni mucho menos por condiciones racistas.

2.3.3.1.3 Derecho a la identidad personal en relación a la obtención de la nacionalidad: A la identidad personal se la puede considerar como la característica que engloban a una persona, lo que le diferencia del resto de la sociedad. En relación al momento de la obtención de una nacionalidad al momento de su nacimiento, esta plasma mucho en su identidad, como los demás derechos que este adquiere ya que es fundamental el saber sus raíces, así lo ratifica como derecho fundamental la Convención Sobre los Derechos del Niño, en su Art. 7, numeral 1, el niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos (UNICEF, 2006).

2.3.3.1.4 Principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes: Al ser considerado un conjunto de derechos que protegen una vida digna de los menores, en este caso se vulnera de manera directa los derechos del menor dejando de un lado las ambiciones de las madres. En palabras de Soledad García establece que “El interés superior del menor es un derecho subjetivo de los niños y un principio inspirador y fundamental de los derechos de los que son titulares, que posee un propósito protector de “los menores debido a su especial vulnerabilidad a causa de la imposibilidad que tiene de dirigir su vida con total autonomía” (García, 2016).

2.3.4 Decisión del Tribunal:

Con todo lo expuesto la Corte Constitucional expide entre lo más relevante:

1. Con respecto a los derechos invocados por las partes actoras la Corte Constitucional declara

que se han vulnerado tanto el derecho constitucional a la tutela judicial efectiva como también el debido procesos en la garantía de la motivación, a la identidad personal en relación a la obtención de la nacionalidad; a la igualdad y no discriminación; a la familia en sus diversos tipos; así como también al principio del interés superior de las niñas, niños y adolescentes.

2. Se acepta en la totalidad a la acción extraordinaria planteada.
3. Dentro de las medidas de restitución de los derechos vulnerados por las judicaturas en la acción de protección y en la sentencia dictada en primera instancia dispone:
 - 3.1. Dejar sin efecto la sentencia en donde se niega la inscripción de la niña Satya.
 - 3.2. Medidas de determinación de responsabilidades y sanciones en caso de existir infracciones que merezcan ser sancionadas.
 - 3.3. La inscripción inmediata en el Registro Civil de la niña Satya Amani Bicknell Rotheron, manteniendo sus nombre, apellidos y reconociendo su filiación como hija de Helen Louise Bicknell y de Nicola Susan Rotheron, sus madres.
 - 3.4. Como medida de satisfacción de los derechos vulnerados por la autoridad administrativa, disponer que la Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación, a través de su representante legal, que efectúe la publicación de la presente sentencia en su portal web, mediante un hipervínculo ubicado en un lugar visible y de fácil acceso, en su página principal.
 - 3.5. Como medida de satisfacción de los derechos vulnerados la Dirección General de Registro Civil deberá ofrecer disculpas públicas a la víctima y a su familia.
 - 3.6. **Como medida de garantía de no repetición, en procura de la tutela de los derechos de las mujeres y familia a su integridad personal, libertad reproductiva, y el goce de los beneficios y aplicaciones del progreso científico; se dispone que la Asamblea Nacional en el plazo no mayor al de un año contado desde la notificación de esta**

sentencia, adopte las disipaciones legales necesarias para regular los procedimientos médicos de reproducción asistida en forma armónica con los preceptos constitucionales, observando para aquello los criterios vertidos por esta Corte Constitucional en el análisis del derechos constitucional al reconocimiento de las familias en sus diversos tipos.

- 3.7. Como medida de no repetición capacitar a los funcionarios de la Dirección General del Registro Civil, Identificación y Cedulación en materia de derechos y garantías constitucionales, con especial énfasis en los derechos a la identidad personal, a la nacionalidad, a la igualdad y no discriminación, a la protección de la familia en sus diversos tipos y al principio de interés superior de niños, niñas y adolescentes.
- 3.8. La emisión de la sentencia y la publicación en el Registro Oficial como medida de satisfacción.

Como aspecto importante en este presente trabajo es necesario analizar en la sentencia emitida por la Corte Constitucional en el caso SATYA el literal 3.6 el mismo que establece una garantía de no repetición, considerando a esta como “medidas implementadas por el Estado y que comprometen a la sociedad en su conjunto para que las violaciones a los Derechos Humanos e infracciones al Derecho Internacional Humanitario nunca vuelvan a ocurrir” (Gaviria, 2014). Esta garantía lo que busca no es solamente evitar que en un futuro se repitan casos similares a este, sino que se considere como un ejemplo para que la administración pública no vuelva a vulnerar principios básicos como son el de igualdad y no discriminación en todo tipo de actuación. En dicha sentencia se reconoce a todos los tipos de familia incluyendo a familias homoparentales y monoparentales, cambiando las maneras de relacionar mediante la filiación a padres con sus hijos, así lo establece Tatiana Quezada jueza constitucional en su entrevista en el diario el Comercio “La sentencia abre la posibilidad de ver

los distintos tipos de familia que hay en Ecuador. No hablo solo de las parejas del mismo sexo sino también de las familias conformadas por madres solteras e hijos, grupos de hermanos, abuelos y nietos. El hito es ese reconocimiento general a todo modelo de familia” (Rosero, 2018).

Por ellos se dispone a la Asamblea Nacional que en el plazo no mayor a 1 año se debe regular los procedimientos médicos de reproducción asistida, como de igual manera el reconocimiento de las familias en sus diversos tipos.

3. Capítulo III

Reflexiones para una propuesta normativa

Ante el vacío legislativo en Ecuador sobre la regulación de los Mecanismos de Reproducción Asistida y su relación con la filiación obtenida como resultado de la aplicación de los mismos, la Corte Constitucional en la sentencia del caso SATYA, la cual ha sido la base para nuestro estudio, establece que la Asamblea Nacional en el plazo no mayor de un año desde su expedición deberá adoptar **“las disposiciones legales necesarias para regular los procedimientos médicos de reproducción asistida en forma armónica con los preceptos constitucionales”**.

Cabe entonces reflexionar sobre los lineamientos necesarios para una propuesta normativa; así como consecuencia de esta investigación, establecemos ciertas consideraciones que podrían ser tomadas como base para la regulación de los Mecanismos de Reproducción Asistida en Ecuador, relacionados con la filiación.

1. Casos en los que se podría acceder a los Mecanismos de Reproducción Asistida.

Como punto de partida, es el determinar quiénes serían los beneficiarios de estos procedimientos; en la antigüedad solamente podrían acceder dichas técnicas parejas unidas mediante el matrimonio o por unión de hecho, pero con los cambios sociales presentados a nivel mundial, se han ido aceptando como beneficiarios a parejas del mismo sexo o mujeres y hombres solteros. Asunto que podría traer consigo conflictos, mismos que serán expuestos a continuación:

Parejas del mismo sexo: Actualmente, en varios países estos procedimientos se dan con total normalidad para permitir que personas del mismo sexo engendren; uno de los mecanismos utilizados para que parejas el mismo sexo accedan a la maternidad, es el llamado ROPA (acrónimo de Recepción de Ovocitos de Pareja), este procedimiento “posibilita la maternidad de una pareja femenina interviniendo ambas mujeres, una de ellas aportará los ovocitos tras una estimulación ovárica y la otra recibirá la transferencia de embriones, gestará y dará a luz. La mujer que se encargará de la gestación recibirá un tratamiento hormonal para tener mayores posibilidades de éxito tras la implantación de los embriones” (Pintado, 2019). Existen varias posturas que apoyan este tipo de procedimientos, en base a que se tiene que apoyar al desarrollo de las familias en sus diversos tipos y sobre la decisión libre de su cuerpo; como derechos fundamentales.

Desde el ámbito público y político en distintos Estados del Mundo se apoya esta posibilidad. Por ejemplo el Ministro de la Suprema Corte de Justicia de la República de México, José Ramón Cossío, apoya dichas técnicas con el fundamento de que “debería reconocerse el derecho de las parejas del mismo sexo para acceder a los adelantos científicos en materia de reproducción asistida, además considera que las mujeres quienes libremente accedan a la práctica, lo efectúan en pleno ejercicio del desarrollo de su personalidad” (Spdnoticias, 2018).

En Colombia por ejemplo, el monseñor Luis Augusto Castro, presidente de la Conferencia Episcopal de Colombia funda que “el derecho de los niños a tener una familia conformada por un papá y una mamá “debe primar” sobre el deseo de los adultos” (El tiempo, 2016).

Ahora bien, desde el otro punto de vista, en nuestro país específicamente, nada está dicho sobre este tema, sin embargo de acuerdo a varias leyes, el que dos padres o madres

estén a cargo de un hijo no está de acuerdo a la costumbre; como se establece en el Código de Ética Médica, en su artículo 107, “La inseminación artificial, solo la realizarán los médicos especialistas, previo consentimiento mutuo de los cónyuges, y en los casos de esterilidad o impotencia del varón comprobados científicamente” y en su artículo 109 se establece que “La fecundación in vitro será realizada por médicos especialistas en institutos o centros de investigación autorizados, previo el consentimiento de los cónyuges y ante el fracaso comprobado y total de los procedimientos naturales”. No se reconoce ni a parejas del mismo sexo, ni a padres o madres solteros dentro de estos procedimientos de planificación familiar mediante los mecanismos de reproducción asistida, sino solamente a cónyuges, que conforme el Art. 67 de la Constitución de la República del Ecuador, el matrimonio cabe solamente en parejas de distinto sexo, empero reconoce la unión de hecho estable y monogámica, incluso entre personas de igual sexo. Sin embargo, en su artículo 68 en su última parte, prohíbe la adopción en parejas del mismo sexo, esta corriente es seguida a nivel mundial por varios autores.

Desde mi perspectiva, este tipo de procedimientos al no estar regulados y por lo tanto no prohibidos, permiten que puedan ser utilizados como una evasión de las normas constitucionales, ya que de acuerdo a nuestra legislación como uno de los mecanismos alternos para poder ser padres, está a la adopción, la misma que de acuerdo a la naturaleza de dicha pareja, no es considerada como una vía para formar una familia de este tipo, por lo que estos buscan mecanismos alternos para cumplir el deseo de ser padres, sabiendo que su condición humana no les permite.

Este es uno de los aspectos que se deberán considerar al momento de regular éstos métodos, para tomar como referencia citare ciertas posturas a favor y en contra sobre la posibilidad de acceder a estos mecanismos por parejas del mismo sexo, como principal aspecto criticado a este tipo de procedimientos por parte de doctrinarios que opinan sobre las

consecuencias de dicho tema, está los problemas por la minimización de la figura paterna en donde se pone en juego la estabilidad psicológica que tendrá el niño en un futuro “Los hijos no solo reciben una herencia biológica de sus padres, sino también psicológica” (Shimose, 2018), uno de los que sigue dicha corriente es el Dr. Hugo Godoy que explica “Las familias de lesbianas viven una situación similar a las de las madres solas: son madres sin la presencia del padre en el núcleo familiar, su particularidad es tener una orientación sexual diferente. A las familias de lesbianas se les ha pronosticado problemas tales como: 1) que, debido a la estructura familiar, los niños tienen grandes posibilidades de desarrollar problemas psicológicos que se evidencien en la vida social y particularmente en la escuela 2) que la ausencia del hombre elimina la figura paterna del modelo familiar tradicional y perturba el desarrollo sexual normal, promoviendo niños menos masculinos y niñas menos femeninas. Debido a estas hipótesis, los jueces, los seguros de salud y gran parte de la sociedad consideran indeseable que este tipo de mujeres tengan hijos” (Vidal, 1978). Al contrario, posturas a favor establecen argumentos estableciendo la igualdad de derechos para todas las personas, como la facultad de beneficiarse de los adelantos de la tecnología en conjunto con la medicina, así lo establece la Suprema Corte de Justicia de la Nación de México “Considerando que el derecho a convertirse en padre o madre se entiende dado a toda persona, sin distinción en cuanto a preferencia sexual, debe reconocerse el derecho a las parejas homosexuales para acceder a los adelantos de la ciencia en materia de reproducción asistida, y a convertirse en padres o madres a través de esos métodos” (Reyes, 2018).

Mujeres u hombres solteros: Desde un punto de vista actitudinal, sobre los hijos nacidos del resultado de estos procedimientos, no tendrían problema alguno; por eso el Comité Ético de la Sociedad Americana para la Medicina Reproductiva (ASRM, por su sigla en inglés) concluye que “no existen datos que demuestren que un niño o niña criado por una persona

soltera o por una pareja lesbiana o gay enfrente problemas o situaciones más graves que los que un niño hijo de una pareja heterosexual pudiera tener”.

Desde mi punto de vista el problema es otro, pudiendo darse sobre los derechos de identidad del menor, ya que este sería privado de conocer sus raíces y de tener un padre y una madre, nuestra Constitución de la República en el inciso segundo del Art. 45, se establece que “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; **a su identidad**, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar.” Lo propio pasa en el Código de Niñez y Adolescencia, en su artículo 21, donde apoya la tesis sustentada exponiendo que “Los niños, niñas y adolescentes tienen **derecho a conocer a su padre y madre, a ser cuidados por ellos** y a mantener relaciones afectivas permanentes, personales y regulares con ambos progenitores y demás parientes, especialmente cuando se encuentran separados por cualquier circunstancia, salvo que la convivencia o relación afecten sus derechos y garantías”

2. Naturaleza jurídica del embrión:

Al referirse al embrión humano y su naturaleza, nos encontramos en una serie de conflictos, ya que hay que llegar a determinar si este es considerado una cosa o una persona. Con respecto a las posturas que defienden que este es una cosa, fundamentan su teoría en que

"el embrión de los primeros días no posee ninguna de las propiedades mentales que permiten distinguir en general los miembros de nuestra especie de los de otras especies" (Soto, 1990). Es por esto que estos establecen que es este embrión al no ser considerado un ser con vida humana puede como consecuencia a esto ser objeto de relaciones jurídicas, como de manipulación a su naturaleza en alteraciones científicas o hasta llegar a destruirlo. Al contrario, las teorías de defiende al embrión como un ser humano se basan en aspectos como "La pertenencia de un ser vivo a una especie dada es determinada por la información genética que contienen sus células. Y esa información es fija desde el momento de la concepción y está contenida dentro del genoma humano. Pues el contenido del genoma humano es análogo al de un ser humano adulto. El embrión es un ser humano vivo y pertenece a la especie humana como el ser adulto, de la misma manera que este" (López, 2001)

Apoyándonos en la doctrina que se basa en la hipótesis, que el embrión es considerado una cosa y por lo tanto se tiene la facultad de disposición sobre esta; es elemental reconocer la diferencia entre estos dos, puesto que es imposible colocar en igualdad de condiciones a un embrión que tiene vida humana, con un objeto tal como una silla o un automóvil; por tanto considero que se debe dar mayor protección. En tal virtud, personalmente acepto la idea que al poder ser considerado un objeto, de un contrato, el cual no podría ser considerado un contrato en sentido estricto, este solamente podría tener un fin altruista.

Ahora bien, con referencia a la filiación considerando al embrión como una cosa; no existirán jamás vínculos que unan en un futuro a los progenitores de este, con la persona producto del mismo, ya que una vez que este forme parte de un contrato en donde prima el anonimato de sus progenitores, pierde el derecho de relacionarse con los mismos.

3. ¿Es un derecho el ser padres?

Es importante reconocer, si dentro de los derechos fundamentales inherentes a todas las personas reconocidos por el Estado, está el de ser padres; según el Dr. Urries “no existe el derecho a tener hijos sino el derecho del hijo a ser procreado” (Urres, 2019). Hay que partir señalando que el procrear no solamente depende de situaciones controladas por la voluntad, por lo que no podemos considerar a este como un derecho, ya que de por medio pueden existir mecanismos humanos artificiales que permitan el llegar a la obtención de dicho fin, como lo son los mecanismos de reproducción asistida. Ahora bien, lo que si podemos establecer es que existe un derecho de todas las personas para poder acceder a dichos métodos, pero sin que esto tenga que correr por parte del estado como un gasto obligatorio de la administración pública, “El Estado debe garantizar de manera progresiva el derecho fundamental a la salud y, por lo tanto, el plan de beneficios no tiene que ser infinito, más bien ha de limitarse a cubrir las necesidades y prioridades de salud determinadas por los órganos competentes para asignar de manera eficiente los recursos escasos disponibles” (Fortoul, Pineda, & Montagut, 2015). Es por esto que de acuerdo a lo ante establecido no podemos hablar que existe un derecho a ser padres, como lo establecen ambas madres de SATYA; sin embargo estas si tendrían el derecho a acceder estas técnicas de reproducción asistida sin ningún problema en igualdad de condiciones.

4. En relación a los centros autorizados de Reproducción Asistida:

En Ecuador existirían 19 centros especializados en reproducción asistida concentrados en Quito, Guayaquil y Cuenca, según la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Reproductiva; así lo afirma Diario EL TELEGRAFO (El telégrafo, 2018). De acuerdo a esta información,

concluye la existencia de un gran flujo de estas técnicas en diferentes lugares de nuestro país, pero el problema es que estos no tienen una regulación específica y por consecuencia no son inspeccionados con la formalidad que estos necesitan.

Siguiendo como referencia la legislación Argentina, que en líneas anteriores fue utilizada como base para este estudio, tiene una normativa para la acreditación de los centros de reproducción asistida, que es elaborada por el comité de acreditadores de SAMER (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva); se considera que un centro de reproducción asistida que se ha sometido voluntariamente a una Evaluación Externa para Acreditación del sistema de Calidad y de cumplimiento de los requisitos mínimos de eficacia y seguridad establecidos en las normas vigentes de SAMER, necesita cumplir ciertos requisitos entre estos: el contar con personal especializado en ciertas áreas, siendo estos:

- Un director médico
- un Médico entrenado en Infertilidad y Endocrinología de la Reproducción,
- Médico entrenado en ecografía,
- Director de laboratorio Anestesiólogo/Cardiólogo,
- Enfermera/Instrumentadora especializada,
- en caso de hacer las aspiraciones foliculares in situ;

Todos los antes mencionados deberán tener experiencia de al menos dos años en esta área.

Deben además disponer de instalaciones necesarias para desarrollar las tareas que brindan, laboratorios de embriología y por ultimo entregar los resultados los mismos que deben cumplir de acuerdo a ciertas estadísticas establecidas (Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva, 2015).

En consecuencia a los antes tratado, la normativa que regulase estos procedimientos deberá considerar como punto base los centros en los cuales se desarrollan estas actividades

para así poder llevar un control, y evitar casos como el CASO SATYA, en donde si desde un inicio estuviese regulado la posibilidad o la prohibición, de por ejemplo el acceso a mecanismos de reproducción asistida para matrimonios homosexuales, no existiese violación de derechos a menores que nada tienen que ver en estos procedimientos tan inhumanos, como es el no dar un nombre ni una nacionalidad a una niña.

5. Voluntad procreacional como fuente de filiación.

Es importante reconocer que, en los mecanismos de reproducción asistida, existen variantes con respecto a la filiación obtenida de una reproducción natural; es así que podemos encontrar vínculos de filiación: biológicos o genéticos y vínculos en razón a la voluntad procreacional, que como ya se habló anteriormente puede ser considerada como una fuente de filiación si de por medio existe el deseo de ser padres, aun así el niño que viniese en camino no fuera suyo. En los mecanismos de reproducción asistida, se considera actualmente que el aspecto más importante no es el aporte biológico de gametos, sino la existencia de un elemento volitivo de quienes hace uso de dichos mecanismos, al cual se le considera como la existencia y manifestación de voluntad de procrear, que se la define “como el deseo o intención de crear una nueva vida” (Guirrajo, 1965).

En este contexto, se debe considerar que, con respecto a la filiación en la reproducción asistida homóloga¹, no habría problema al momento de determinar quiénes son los padres del niño concebido por medio de los mecanismos de reproducción asistida, ya que, como indica

¹ Reproducción asistida homóloga: cuando el semen pertenece al marido o pareja estable de la mujer que espera concebir. Se realiza cuando el hombre es impotente, la mujer tiene vaginismo, o existen otros impedimentos como trastornos endocrinos o del metabolismo, secreciones vaginales que, al neutralizar los espermatozoides, conducen a una inseminación intracervical (colocación del semen en el cuello del útero) o a una alteración del cuello del útero que exige la inseminación intrauterina (colocación del semen en el interior del útero).

Escobar, “el semen pertenece al marido o pareja estable de la mujer que espera concebir”, y se realiza o utiliza el mecanismo, “cuando el hombre es impotente, la mujer tiene vaginismo, o existen otros impedimentos como trastornos endocrinos o del metabolismo, secreciones vaginales que, al neutralizar los espermatozoides, conducen a una inseminación intracervical (colocación del semen en el cuello del útero) o a una alteración del cuello del útero que exige la inseminación intrauterina (colocación del semen en el interior del útero)” (Escobar, 2007). De tal forma, se debe considerar como padre o madre directamente a la pareja que se está aportando los gametos para dicho proceso.

Al contrario, cuando nos encontramos con los mecanismos heterologos, esto es, “en las cuales se utiliza material genético de un tercero, ajeno al proyecto parental” (Gonzalez, 2016), evidentemente, existen situaciones de controversia sobre quién es el verdadero padre o madre del niño concebido por estos mecanismos, esto es, ¿el progenitor es quien aportó sus gametos?, o ¿el que acepta voluntariamente la paternidad o maternidad de dicho bebe producto de estos mecanismos?. La tendencia actual es que “se toma en cuenta el elemento volitivo con el fin de solucionar las controversias, esto se debe a que prevalece la paternidad consentida y deseada, sobre la genética. Es aquí donde surge el término “voluntad procreacional”, donde la filiación se determina no por medios biológicos o genéticos si no en torno al consentimiento prestado de querer concebir a un hijo” (Muñoz, La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida, 2016).

De igual manera lo establece Enrique Varsi “En los supuestos de fecundación asistida con intervención de terceros (heterologa), la filiación se determina a favor del varón o la mujer que, sin haber aportado sus gametos, consiente que su pareja recurra a aquella técnica para después del nacimiento asumir la paternidad o maternidad del nacido. Con ello, se produce una disociación entre la paternidad y maternidad biológica o genética y la filiación establecida por ley” (Varsi, Determinación de la filiación en la procreación asistida, 2017).

En este último caso, según la llamada voluntad procreacional, será el que desde un inicio mediante consentimiento previo, libre e informado ha aceptado ser parte de este proceso y por lo tanto sería padre o madre, más no el que aporte de una manera biológica.

Sin embargo, en el supuesto de aceptar la teoría de la voluntad procreacional, y aun considerando que el donante de gametos no tiene la intención de procrear, sino de donar para que otra persona se beneficie de su material biológico, esto, no elimina la posibilidad que el ser humano procreado por estos medios, desee a conocer quién es su progenitor biológico, lo cual hasta el momento no se encuentra regulado y en consecuencia todavía se protege completamente el anonimato del donador por encima de los deseos de conocer quién es su padre biológico.

6. Donantes en los mecanismos de reproducción asistida

La donación de espermia es el punto de inicio de estos mecanismos, la cual al ser un acuerdo de voluntades de dos partes debe estar regulado mediante un contrato. Ahora bien, en base a que en nuestra legislación no se encuentra regulado esta figura jurídica de donación de espermia, se tendría que acoger a los contratos en general, sin embargo, al analizar el objeto de dicho contrato que es la espermia, es imposible hablar de un contrato común, sino únicamente cabría la posibilidad de un contrato de naturaleza gratuita y únicamente con un fin altruista. Al estar dentro de un contrato en general podemos establecer que tiene como características jurídicas los requisitos de existencia y validez como los demás contratos en general esto es: causa lícita, objeto lícito, la capacidad y el consentimiento.

Según la Clínica de Fertilidad de Madrid Tambre “en el momento que una persona o una pareja decide someterse a estos procedimientos de extracción de embriones se les permite

elegir entre opciones como: destruirlos, implantar a su propia pareja, donarlos para fines inventivos y donarlos, en el caso de que estos decidan donarlos estos embriones son transferidos al útero de la mujer receptora con el fin de lograr la gestación” (Tambre Clínica de Fertilidad de Madrid, s.f.).

Dentro de los aspectos que se debería regular con referencia a los donantes de estos procedimientos, considero que sería importante seguir la regulación española, la cual es considerada como ejemplo dentro de los países que intentan regular dichos mecanismos. Así el Instituto Marqués explica que la legislación española exige al donante:

- Tener entre 18 y 50 años.
- Acudir voluntariamente y ser consciente del acto de donación.
- No padecer ninguna enfermedad infecciosa transmisible a la descendencia, como VIH, hepatitis B y C o sífilis.
- No tener ninguna enfermedad genética ni antecedentes familiares de alteraciones hereditarias.
- Buena salud física y mental. Esto se comprueba mediante pruebas médicas y psicológicas.
- Tener una calidad seminal excelente para garantizar un alto porcentaje de éxito y que los espermatozoides sobrevivan al proceso de congelación.
- No tener más de 6 hijos en el momento de la donación en territorio nacional para evitar problemas de consanguinidad. (Caroppo, De la Fuente Vaquero, & Reus, 2017)

6.1. Anonimato de los donantes y el derecho a la identidad del concebido por Mecanismos de Reproducción Asistida

El anonimato del donador y el derecho del niño de saber su identidad, son dos conceptos que muchas veces se pueden contraponer por lo que es necesario una correcta regulación con referencia a este tema. Teorías a favor del anonimato establecen que “el derecho del nacido a conocer sus orígenes se asume con demasiada facilidad, que su reconocimiento puede causarle más daños que beneficios, y que el mismo entra en conflicto con el derecho a la intimidad del donante, por una parte, y con el derecho a la reproducción de los padres, por otra” (Itziar & Farnos, 2017). Es importante señalar que el suspender el anonimato del donador, traería consigo una serie de implicaciones, entre estas la disminución del número de donaciones por varios factores, como puede ser la presión social, la familia del donador, entre otras.

En cambio, los que apoyan a una idea que el derecho a la identidad es un derecho supremo al derecho de un anonimato, muestran como este principio tiene varios fundamentos entre estos: “la dignidad de la persona y sus derechos a la igualdad y a la intimidad en su vertiente positiva, como “posibilidad de controlar la información acerca de uno mismo”” (Itziar & Farnos, 2017).

Las implicaciones que trae consigo estas dos corrientes, es la filiación que se obtendrá con el donador o ya sea con la pareja de la madre o padre que está dentro de este proceso, donde nuevamente se debe considerar la llamada voluntad procreacional, que es “el elemento fundamental de la filiación, es el acto de la voluntad, la decisión autónoma e independiente de ser madre o padre, es la causa eficiente por excelencia de la filiación. Su fundamento es el amor filial [...] una de las personas de la pareja generalmente hace el aporte genético y la otra no, aquí la decisión de las personas de la pareja determinan la existencia de un nacimiento en concreto, o sea sin esa decisión y acto de voluntad libre de amor filial ese niño o niña no hubiera nacido” (Rivas, AFDA, 2017).

De acuerdo a la sentencia SATYA que nos lleva a cuestionarnos dichos temas, nada se ha dicho con referencia al derecho de la menor de conocer la identidad del donante que según las autoras es anónimo. Desde mi punto de vista, no es correcto ya que al tratarse de un matrimonio homosexual el que acudió a estas técnicas para poder formar una familia, lo diferencia completamente de otros matrimonios heterosexuales los cuales tienen una figura paterna como padre legal, que en este caso SATYA no lo tiene por tratarse de dos madres, por lo que un futuro puede darse el caso que la menor quiera conocer la figura paterna de la cual proviene.

6.2. ¿Cuándo puede revelarse la identidad del donante de gametos?

En nuestra actual legislación, los mecanismos de reproducción asistida no se encuentran regulados, por lo que las personas que han sido concebidas por este medio no tienen una base legal para poder establecer o no su derecho de conocer la identidad del donante que dio paso a su nacimiento. Ahora bien según todo lo estudiado es necesario realizarse la interrogante si ¿el revelar la identidad “anónima” del donante no atentaría en contra del espíritu de esta técnica?, ya que como se vio en líneas anteriores; los donantes que se someten a dichos mecanismos no lo hacen con el fin de procrear y tener hijos sino lo hacen por diferentes razones como son el ganar dinero, mantener un control sobre la salud de su esperma, o simplemente por ayudar a cambiar vidas de personas que no pueden llegar a concebir. Por la falta de regulación en nuestro país, consideramos que es necesario revisar brevemente como proceden otros países en estos temas es así que por ejemplo la Ley Española 14/2006, sobre técnicas de reproducción humana asistida, señala: “Sólo excepcionalmente, en circunstancias extraordinarias que comporten un peligro cierto para la vida o la salud del hijo o cuando proceda con arreglo a las Leyes procesales penales, podrá revelarse la identidad de los donantes, siempre que dicha revelación

sea indispensable para evitar el peligro o para conseguir el fin legal propuesto. Dicha revelación tendrá carácter restringido y no implicará en ningún caso publicidad de la identidad de los donantes”. Claro está, que según la legislación española se sigue manteniendo la finalidad de estos mecanismos, que es la donación anónima y en casos extraordinarios como cuando pueda existir de por medio problemas de salud con el menor se pueda revelar la misma. Al contrario, con referencia a la legislación francesa esta no da la facultad de que puedan existir de por medio ninguna responsabilidad con respecto a la filiación por parte del donante, según el Art. 311-19 del Código Civil Francés “En caso de reproducción asistida con un tercero donante, no podrá establecerse ningún vínculo de filiación entre el donante y el hijo nacido de la reproducción. No podrá ejercitarse ninguna acción en contra del donante”. De acuerdo al artículo antes citado podemos considerar que dicha legislación es mucho más estricta con referencia al anonimato del donador, dando únicamente responsabilidades a los padres que decidieron acudir a dichos procedimientos mas no al que por fines ajenos al deseo de tener un hijo dono su esperma.

Por lo que considero, que si bien la finalidad de estos procedimientos tienen fines altruistas y en donde el anonimato del donador prevalece; no se podría negar ayuda a un menor que en caso de emergencia que este lo necesitase.

6.3. Registro de donantes en centros de reproducción asistida

Como aspecto esencial a considerarse dentro de la regulación de estos mecanismos, está un sistema de registro de los donantes, este permitirá la regulación sobre cuantas veces se puede llegar a donar y evitar una relación entre los hijos engendrados con el semen del mismo donante, que ante la falta de esto, puede traer una serie de conflictos, como la donación masiva

de esperma que al no tener un registro de donantes “no se puede comprobar si un hombre ha donado en otros centros ni las veces que lo haya hecho” (Abc Sociedad, 2017).

El centro de fertilidad IVIDONO en su página web establece: “La donación es un ciclo único. Requiere que el donante se comprometa a entregar una muestra de semen a la semana durante un periodo aproximado de 15 a 20 semanas. La ley de Reproducción Asistida establece que el número máximo de hijos nacidos en España a partir de un mismo donante no deberá ser superior a 6” (Ividono, 2016). La razón para establecer un límite de donaciones es “reducir al máximo la posibilidad de que personas engendradas con el mismo semen llegaran a encontrarse y, sin conocer su parentesco, mantuvieran relaciones sentimentales y sexuales de las que pudieran nacer hijos con un gran riesgo de sufrir enfermedades hereditarias” (Abc Sociedad, 2017).

En Ecuador a pesar de existir varios intentos en la actualidad de regular este registro de donantes, no se ha logrado normar dicha situación; uno de estos es el “PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ORGANOS, TEJIDOS Y CELULAS” de 11 de Junio de 2015, pretende reformar a la Ley orgánica de donación y trasplante de órganos, tejidos y células que según su Art. 9 se excluye a las donaciones de espermatozoides y de óvulos las cuales serán reguladas por disposiciones internacionales, leyes de salud, y más cuerpos legales. Este proyecto en su capítulo tercero referente a la donación de óvulos y espermatozoides establece que debería tratarse en un artículo dentro de esta ley lo siguiente:

“Artículo...- Del Registro Único de Donantes de Óvulos y Espermatozoides. - La autoridad Sanitaria Nacional, a través de la instancia competente es la responsable del Registro Único de Donantes de Óvulos y Espermatozoides. Todos los centros especializados legalmente habilitados, deberán solicitar autorización a dicha instancia, para aceptar a un donante o a una

donante o para realizar una transferencia a una receptora y notificar para dicho registro los nacimientos producto de donación de óvulos y espermatozoides. La instancia competente encargada del Registro Único de Donantes de Óvulos y Espermatozoides, deberá precautelar que no existan más de 5 nacidos vivos del mismo o la mismo donante” (Vicuña Muñoz , 2015).

Bajo este contexto, la Autoridad Sanitaria Nacional deberá precautelar este registro de hijos nacidos por cada donante, lo que evitara en un futuro que se den relaciones entre personas nacidas de un mismo padre o madre, precautelando problemas no solamente de índole medico como son niños nacidos con malformaciones, y sino de igual manera conflictos jurídicos.

6.4. Derechos y obligaciones de filiación entre donantes e hijos nacidos como resultado de estos métodos:

La filiación es consecuencia de la reproducción. Esta puede ser natural o biológica y asistida o civil² (Varsi, Determinación de la filiación en la procreación asistida, 2017). En la reproducción biológica o natural no se presenta problema alguno, ya que el hijo es el resultado de una relación sexual, aun así, no existiese de por medio el deseo de procrear.

Ahora bien, con respecto a la adopción lo que determina la filiación es el cumplimiento de requisitos legales que demuestren la voluntad de sin que hayan procreado a un niño ser padres, (Bernal, 2013). Sin embargo, en la filiación asistida la que existe entre un hijo producto de mecanismos de reproducción asistida y un donador de esperma (excepto en los métodos

² La filiación civil, también llamada filiación social, filiación socio afectiva o filiación tecnológica, es contraria a la filiación por naturaleza y contiene conceptos nuevos sustentados en el deseo y en la vida de relación. Se fundamenta en la generación y la voluntad de los participantes. Voluntad de procrear, de recibir gametos, por un lado, y voluntad de no asumir una relación paterno filial; sólo de aportar gametos o de gestar, por el otro. (Varsi, Scielo, 2017)

homólogos que por su naturaleza el material genético pertenece a los padres) es nula; como hemos analizado en esta investigación en la filiación producto de estos métodos en donde no se aporta con dicho material genético el elemento fundamental es la voluntad de la decisión autónoma e independiente de ser madre o padre (Rivas, AFDA, 2016), más no el aportar genéticamente para su nacimiento. En palabras del escritor Alberto P. Cancer “el donante anónimo de espermatozoides no es el padre legal de los hijos y por tanto ni donante ni hijo tienen ningún derecho derivado de su donación, custodias, visitas o herencias, como tampoco tendrá el donante obligaciones económicas, tales como pensiones alimenticias” (Cancer, s.f.).

7. Embriones no implantados

En algunos casos, ciertas parejas que son sometidas a los mecanismos de reproducción asistida, realizan la congelación de embriones para conservarlos y utilizarlos en un futuro, así lo establece el Instituto Bernabeu “La congelación de embriones es la manera de preservar los embriones resultado de un tratamiento de fecundación in vitro, bien porque una vez realizada la transferencia tenemos embriones sobrantes de buena calidad o bien porque por diversos motivos sea necesario o aconsejable realizar la transferencia en otro momento” (Instituto Bernabeu Medicina Reproductiva, 2018).

Se considera necesario realizar la interrogante ¿Qué ocurre con los embriones de una pareja que no son implantados, en caso de separación de la misma? Juan Méjica miembro de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida de España considera que “no se debería permitir la utilización del preembrión cuando la pareja modifica sus circunstancias y uno de ellos no da su consentimiento, más aún cuando el material aportado es genético. "No se puede prescindir de la opinión de ninguna de las dos partes. El consentimiento para usar los

embriones debe ser mutuo. Debe respetarse, además, el derecho a no ser forzado a procrear. La paternidad no puede imponerse” (Benito, 2015). Es importante hacer referencia a varios puntos de vista, ya que esto ha sido fuente de mucho debate; señalando así el caso Evans vs Reino Unido, en el año 2001, el cual apoya la ideología de Juan Méjica citada anteriormente, en donde “el Tribunal de Estrasburgo prohíbe a una mujer usar embriones sin contar con la voluntad de su ex pareja” (Carbajosa, 2006), los mismos que fueron congelados cuando estos estuvieron juntos. Según el Tribunal “se requiere el consentimiento de ambos progenitores, que disponen en cualquier caso hasta el momento de la implantación del embrión para cambiar de opinión” (Carbajosa, El País, 2006). En cambio, desde el otro punto de vista en donde según Eduardo Quintana especialista en Derecho de Familia el explico que, si una persona accede a hacerse un tratamiento de fertilización asistida, en donde logre crearse varios embriones y suscribe a congelar los mismos esta lo hace conociendo las implicaciones que este proceso tendrá y de igual manera las posibles consecuencias que podrían existir en un futuro y que su “voluntad procreacional explícita queda pues manifiesta en ocasión de suministrar su material genético conociendo que lo hacía con la finalidad específica de que fuera utilizado en el proceso de inseminación”. Considerando que no solamente se está velando por los intereses de los progenitores sino que prima por los derechos de los sujetos primarios que serían los embriones, ya que lo que se estaría debatiendo es su vida o su muerte y no solo la conveniencia de los padres (Clarín, 2011).

Ahora bien, con referencia a la filiación que tendrán estos niños producto de una implantación post matrimonial, en donde uno de los padres no está de acuerdo con que se lleve a cabo este proceso, según lo estudiado en palabras de Enrique Varsi se relaciona a la filiación en razón a “la voluntad de querer tener descendencia, independientemente de la existencia o no del nexo biológico, el cual queda sin cuidado. Autorizada la técnica, la filiación se determina no por las pautas de la naturaleza sino por la declaración de voluntad, la cual debe constar en

un documento indubitable (consentimiento informado previo, informado y libre)” (Varsi, 2017).

Es importante que se regule la situación en un futuro de los embriones que no son utilizados en ese tipo de casos; puesto que podría traer muchos conflictos como fueron los tratados. Para algunos autores lo más coherente sería la destrucción de estos embriones que no son utilizados hasta cierto tiempo, la donación a otras parejas que sufran problemas para lograr una concepción, pero para otros deberían ser utilizados para fines investigativos. En fin, es un aspecto que debería ser regulado en un futuro.

8. Maternidad Subrogada: Situación en caso de retractarse una de las partes

Es necesario hacer la diferenciación entre una madre biológica, madre genética y madre legal, “La primera es aquella que se obtiene mediante el material genético, en este sentido, sería la madre genética aquella que aporta su óvulo para la consecución de un embarazo. La maternidad biológica está dada por quien lleva al niño en su vientre y lo da a luz, se fija por el hecho del nacimiento o parto. Y la maternidad legal es a quien la ley la atribuye esta calidad” (Villagomez, 2007). En Ecuador se considera madre biológica a quien da a luz al niño, y además según lo que establece nuestro ordenamiento jurídico también se considera como madre legal, pero el problema ocurre cuando la madre genética es otra; tratando el caso de maternidad subrogada, puede darse el caso en donde la madre subrogante no tuviese problema y entregase al niño que ha concebido a sus padres genéticos, pero si, ¿esta decide de último momento quedarse con dicho niño, a favor de quien debería fallarse? Para mi punto de vista la filiación debería ser a favor de la madre genética, ya que esta si bien, no ha afrontado el proceso de gestación, ha tenido la voluntad de procrear y como se ha visto en líneas anteriores esto

prima al momento de la procreación. Según María Desiree en su libro efectos, consecuencias y regulación de la maternidad subrogada establece que “la filiación siempre debe ser en razón al contrato y no a las presunciones de maternidad o paternidad que puedan existir se le da preferencia a una filiación genética o intencional sobre el propio hecho del parto acabando con la máxima *mater semper certa est*” (Regalado, 2016). Sin embargo, en nuestro país no se encuentra regulado el contrato de maternidad subrogada y de acuerdo a este vacío, la maternidad está atribuida de acuerdo al parto; particular que debería ser regulado por la Asamblea Nacional.

CONCLUSIONES

- Mediante el trabajo realizado, se pudo observar que los avances en las áreas de la medicina y la tecnología, cada vez son mayores; dando como resultado cambios a nivel mundial. No solamente con referencia a la creación de nuevos métodos que permiten el poder procrear mediante la reproducción humana asistida, sino a los cambios sociales, consecuencia de estos mecanismos.

- Dichos métodos no solamente ofrecen solución a personas con problemas de infertilidad o esterilidad, en la actualidad estos mecanismos son adoptados por familias diferentes a las tradicionales, como son las homoparentales o las monoparentales, dando paso a la creación de nuevos tipos de familia. Considero importante, que estos nuevos tipos de familia que se ven reflejados como resultado de los cambios sociales necesitan ser regulados en todas las legislaciones, con referencia al alcance de los derechos de estas.

- La filiación entre los padres y los hijos, en caso de ser resultado de un proceso de reproducción asistida homologa no presenta problemas, la filiación es directa entre estos. En cambio, en el caso de ser heterologa en donde existe un donador externo a la pareja o persona que desea concebir, este no tendrá ningún vínculo de filiación; aquí prima la voluntad procreacional de sus padres más no el aporte genético.

- Como consecuencia a una falta de regulación específica en Ecuador, que normalice estos procedimientos de reproducción asistida; todos los actores dentro de estos procedimientos, han tenido que acudir a normas supletorias, las cuales no tienen un trato especial como el que necesitan estos procedimientos.

- Así lo refleja el caso SATYA, que ante la falta de una regulación en nuestro país, una niña sufre durante años una falta de una nacionalidad y una falta de identidad. Por lo que considero que Ecuador, debería tener la obligación de regular de la mano con los avances de la ciencia, todos los aspectos relacionados a estos mecanismos de reproducción asistida; y así evitar estas violaciones.

RECOMENDACIONES

Como recomendación principal resultado de este presente trabajo, es que la Asamblea Nacional en base a lo establecido en la sentencia emitida por la Corte Constitucional, debería regular con referencia a los mecanismos de reproducción asistida, lo siguiente:

- Primeramente, es recomendable que se considere como punto fundamental que tipos de familias pueden acceder a estos mecanismos. Es así, los beneficiarios de estos procesos, según lo estudiado como referencia a lo que definirá la Asamblea Nacional, pueden acceder familias nucleares, las cuales están formadas por un padre y una madre, familias homoparentales formadas por dos mujeres o dos hombres, familias monoparentales en donde solamente existe un padre o una madre; con referencia a los dos últimos casos siempre se tendrá la presencia de un tercero, esto es un donador.

- Es importante que dentro de este cuerpo normativo, se regule la filiación respecto a los padres con los hijos obtenidos por estos mecanismos de reproducción asistida, considerando a todos los tipos de familia. En la actualidad el Código Civil, solamente considera relacionados mediante la filiación a los hijos concebidos de forma natural, a los hijos adoptados, a los hijos producto de estas técnicas de reproducción asistida con padres unidos mediante el matrimonio, o en el caso de que existiese solo un padre o una madre llevando los apellidos del único progenitor; dejando de un lado el derecho de filiación entre los hijos concebidos por estos medios de reproducción asistida y a los padres de familias homoparentales. Es importante señalar, que como se ha venido estudiando en esta tesis el aspecto principal para relacionar mediante la filiación es la voluntad procreacional, descartando el vínculo filial con el donante

de gametos y consecuentemente dejándole emancipando de cualquier derecho u obligación con el hijo producto de su donación.

- Como punto base, se debe regular a los centros de reproducción asistida, estableciendo que requisitos deben cumplir para que estos puedan ser autorizados para realizar dichos procedimientos, evitando así consecuencias no deseadas. Y a la mano se debería regular aspectos como, el llevar un registro de donantes en donde no puedan existir más de 4 nacidos vivos por donante como lo establece el Proyecto De Ley Orgánica Reformatoria A La Ley Orgánica De Donación Y Trasplante De Órganos, Tejidos Y Células.

Otro aspecto esencial a considerar, es el anonimato del donador, con referencia a que en qué casos los centros de reproducción asistida pueden revelar la identidad de este, que como conclusión a lo revisado en legislaciones comparadas podría ser solamente en caso de que existiese peligro cierto para la vida o la salud del hijo.

Se deberá también establecer qué fin se les debe dar a los embriones no implantados, basándome en opiniones de doctrinarios, si estos no llegasen a ser implantados podrían ser utilizados para fines investigativos si sus padres autorizaran dichos procedimientos, pero si llegase a faltar una de las voluntades de los padres, estos deberían ser destruidos.

BIBLIOGRAFIA

LIBROS Y PAGINAS WEB:

- Abc Sociedad. (30 de Agosto de 2017). *Holanda quiere un registro nacional de donantes de semen para evitar casos como el de un hombre con 102 hijos*. Obtenido de https://www.abc.es/sociedad/abci-holanda-quiere-registro-nacional-donantes-semen-para-evitar-casos-como-hombre-102-hijos-201708240956_noticia.html
- Álvarez, J. (2002). *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2002/gm024m.pdf>
- Ariño, B., & Faus, M. (s.f.). *VILEX*. Obtenido de <https://app.vlex.com/#vid/583763374>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Paris.
- Asamblea Nacional. (2018). *BORRADOR PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE CÓDIGO*. Ecuador.
- Awad, M. I., & De Narvaez, M. (2001). *Aspectos Jurídicos en las Técnicas de Reproducción Asistida Humana en Colombia*. Bogota.
- Bagnarello, F. (2009). *Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Obtenido de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r34626.pdf>
- Barahona, A. (2015). *FORO - REVISTA DE DERECHO*. Obtenido de <https://observatoriojusticiaconstitucional.uasb.edu.ec/documents/62017/1512258/2015.+Igualdad%2C+familia+y+matrimonio+en+la+Constituci%C3%B3n+ecuatoriana+del+2008.pdf/7175f643-2031-4e08-8374-85a438f22d63>
- Benedito, V. (2016). *La atribución y determinación de la filiación, confluencias y divergencias de los ordenamientos civil y canónico*. Barcelona.
- Benito, M. (04 de Mayo de 2015). *Tras un divorcio, ¿cómo se repartirían los embriones congelados?* Obtenido de <https://www.elmundo.es/yodona/2015/05/04/55473fa8ca4741bc578b4574.html>
- Bernal, J. S. (2013). *Reproducción asistida y filiación*. Medellín.
- Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM*. (s.f.). Obtenido de <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3270/12.pdf>
- Buil, E., García, E., & Lapastora, M. (2005). *LA ADOPCIÓN POR HOMOSEXUALES*.
- Campana, M. (2017). *derechos sexuales y reproductivos en argentina: nuevas tendencias legislativas y opinión de los médicos*. Obtenido de <file:///C:/Users/Tamy/Downloads/135341-Texto%20do%20artigo-262190-1-10-20170809.pdf>
- Cancer, A. (s.f.). *¿Un donante de esperma puede conocer a sus hijos?* Obtenido de <https://www.muyinteresante.es/curiosidades/preguntas-respuestas/un-donante-de-esperma-puede-conocer-a-sus-hijos-421496129866>

- Cano, F., & Esparza, R. V. (2018). *El anclaje jurídico ante las técnicas de reproducción asistida*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0041-86332018000100013
- Carbajosa, A. (8 de Marzo de 2006). *El País*. Obtenido de El Tribunal de Estrasburgo prohíbe a una mujer usar embriones sin contar con su ex pareja: https://elpais.com/diario/2006/03/08/sociedad/1141772410_850215.html
- Caroppo, N., De la Fuente Vaquero, P., & Reus, R. (21 de Septiembre de 2017). *Instituto Marqués*. Obtenido de Donación de semen: requisitos para ser donante, precio y tratamientos: <https://www.reproduccionasistida.org/donacion-de-semen/#requisitos-para-donar-semen-en-espana>
- CASO SATYA, 1692-12-EP (Jueces de la Tercera Sala de Garantías Penales de la Corte Provincial de Justicia de Pichincha 29 de MAYO de 2018).
- Chang, M. (2002). Acerca de la necesidad de legislar sobre las medidas autosatisfactivas en el proceso civil. *Acerca de la necesidad de legislar sobre las medidas autosatisfactivas en el proceso civil*. Lima.
- Chaparro, L. (2017). Adopción homoparental: Estudio de derecho comparado a partir de las perspectivas de los países latinoamericanos que la han aprobado. *Revista CES Derecho*, 281-282.
- Charry, M. (07 de Junio de 2017). Adopción por parejas homosexuales. Obtenido de <https://www.semana.com/opinion/articulo/adopcion--de-ninos-por-parejas-homosexuales-en-colombia/527772>
- Clinica los Condes. (14 de Septiembre de 2016). PRESERVACIÓN DE OVOCITOS CRECE CON LA POSTERGACIÓN DE LA MATERNIDAD. Chile.
- Clínica Universidad de Navarra. (2015). *Clínica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/reproduccion>
- CuidatePlus. (2019). Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/fertilidad/diccionario/inseminacion-artificial.html>
- Diccionario Jurídico Mexicano*. (1988). Porrúa, Mexico.
- Dipierri, J. (Julio de 2004). *Filiación e historia cultural: confluencias y divergencias temáticas*. Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-81042004000200004
- Dr. Pacheco Victor Manuel, D. G. (febrero de 2018). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/02/MATERNIDAD-SUBROGADA-CRITERIO-CNBS.pdf>
- Ecuador: Dos niños serán registrados con apellidos de dos madres, decidió Corte Constitucional. (29 de mayo de 2018). *El Universo*.
- Eduardo Oliva, V. V. (2014, Junio). Hacia un concepto interdisciplinario de la familia. Retrieved from <http://www.scielo.org.co/pdf-jusju-v10n1/v10n1a02.pdf>

- El Día. (30 de Marzo de 2011). Más mujeres ofrecen sus vientres para gestar. *Madres de alquiler en la Plata*.
- El parto es nuestro. (2017). *La violencia obstétrica en Argentina*. Obtenido de <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2017/11/30/la-violencia-obstetrica-en-argentina>
- El telégrafo. (26 de Mayo de 2018). 1.500 niños nacen en Ecuador con técnicas asistidas. *El telégrafo*.
- El tiempo. (2016). *Más de 4.300 niños, en medio del debate sobre la adopción*. Obtenido de <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/debate-sobre-adopcion-por-parejas-gay-42574>
- Engels, F. (1981). *EL ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO*. Obtenido de <https://webs.ucm.es/info/bas/es/marx-eng/84of/84OF1.htm>
- Escobar, I. (2007). *DERECHO A LA REPRODUCCIÓN HUMANA (INSEMINACIÓN Y FECUNDACIÓN IN vitro)*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932007000100005
- Espinoza, J. (2015). *Dinámica familiar en familias monoparentales*. Quito: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR.
- Fernandez Baquero, M. E. (2012). DEFINICIÓN JURÍDICA DE LA FAMILIA EN EL DERECHO ROMANO. *REVISTA DE DERECHO UNED*, 30.
- Fertilización asistida Fallo polémico: una mujer podrá ser madre con embriones de su ex. (2011, 22 septiembre). https://www.clarin.com/embarazo/fallo-polemico-podra-madre-embriones_0_HJgacg9vmg.html
- Fontela, M. (27 de Febrero de 2011). *Mujeres en Red*. Obtenido de ¿Qué es el patriarcado?: <http://www.mujeresenred.net/>
- Foro Familia. (25 de Enero de 2017). *Foro de la familia*. Obtenido de <https://www.forofamilia.org/articulos-para-pensar/la-maternidad-subrogada/>
- Fortoul, M., Pineda, J., & Montagut, R. (2015). *La fertilidad asistida en el POS como mecanismo de protección al derecho fundamental a conformar una familia*. Barranquilla: Universidad Simón Bolívar.
- Gamboa, B., & Gilberto, A. (Diciembre de 2016). *LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA (TRA) A LA LUZ DE LA BIOÉTICA*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v24n53/v24n53a06.pdf>
- Garces, L. (2011). *Patria Potestad*. Obtenido de <https://abogadasecuador.wordpress.com/patria-potestad/>
- García, S. (2016). *EL INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4027/402744477004.pdf>
- Gaviria, P. (2014). *Guía práctica de garantías de no repetición*. Obtenido de https://gapv.mininterior.gov.co/sites/default/files/guia_practica_de_garantias_de_no_repeticion.pdf
- Ginefiv. (15 de Junio de 2012). La selección de embriones. Madrid, España.

- Gonzalez, A. (2016). *Técnicas de reproducción humana asistida heterólogas: el derecho a conocer los orígenes. ¿Legislación versus subjetividad?* Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200009
- Guirrajo, E. D. (1965). La voluntad y la responsabilidad procreacionales como fundamento de la determinación jurídica de la filiación. *Revista de Jurisprudencia Argentina La Ley*.
- Instituto Bernabeu. (2018). *Legislación española de reproducción asistida*. Obtenido de <https://www.institutobernabeu.com/es/ib/legislacion-espanola-de-reproduccion-asistida/>
- Instituto Bernabeu Medicina Reproductiva. (2018). *CONGELACIÓN DE EMBRIONES. CRIOTRANSFERENCIA*. Obtenido de <https://www.institutobernabeu.com/es/ib/congelacion-de-embryones-criotransferencia/>
- Instituto Marquez. (s.f.). Obtenido de <https://institutomarques.com/reproduccion-asistida/tratamientos/fecundacion-in-vitro/estimulacion-ovarica/>
- Iturburu, M., Salituri, M., & Vázquez, M. (2016). *La regulación de la filiación derivada de las técnicas de reproducción asistida en la Argentina: voluntad procreacional y consentimiento informado*.
- Itziar, A., & Farnos, E. (2017). *Anonimato del Donante y Derecho a Conocer: un Difícil*.
- IVF, B. (8 de Noviembre de 2017). *In Vitro Fertilisation Barcelona*. Obtenido de <https://barcelonaivf.com/infertilidad-y-esterilidad-diferencias/>
- Ividono. (2016). *donación de semen*. Obtenido de Ividono: <https://www.ividono.es/faqs/>
- JUAN CARLOS I. (2006). *LEY 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida*. España.
- Lafuente, S. (Junio de 2018). *Gestación subrogada: ¿derechos o negocio?*
- Lazzarini, N. (Enero de 2019). *Reproducción asistida: las mujeres solteras ya representan 1 de 10 casos*. Argentina.
- LesMaternity. (s.f.). *LesMaternity*. Obtenido de <http://lesmaternity.com/>
- López, F. (agosto de 2001). *ABC.ES*. Obtenido de Embrión congelado: https://www.abc.es/hemeroteca/historico-06-08-2001/abc/Opinion/embrion-congelado-persona-o-cosa_38717.html#
- Lopez, N. (2011). *SELECCIÓN DE EMBRIONES HUMANOS. DIAGNÓSTICO GENÉTICO PREIMPLANTACIÓN*. España.
- López, R. (9 de Junio de 2017). La despenalización de la homosexualidad en la URSS: un hito en la historia de la liberación sexual. *La izquierda*, pág. editorial.
- Luna, F. (1999). *Decisiones de vida y de muerte*. Buenos Aires.
- Macias, A. (Enero de 2013). *Psicología desde el Caribe*. Obtenido de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/view/2051/6906>
- Madrid, C. O. (2018). *La Adopción Homoparental en Colombia: presupuestos Jurídicos y Análisis de la Idoneidad Mental*. Madrid.

- Martín, E. (2018). *Nuevas familias creadas a través de Técnicas de Reproducción Asistida*. Obtenido de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/nuevas-familias-creadas-a-traves-de-tecnicas-de-reproduccion-asistida>
- Miras, E. (2018). *El primer «bebé probeta» cumple cuarenta años*. Obtenido de https://www.abc.es/historia/abci-primer-bebe-probeta-cumple-cuarenta-anos-201807091425_noticia.html
- Montaño, J. (2006). *Diálogo Político*. Buenos Aires.
- Montero, S. (1984). *Derecho de Familia*. Mexico: Editorial Porrúa, S.A.
- Muñoz, L. (2016). *La filiación derivada de técnicas de reproducción asistida*.
- Nascentis. (s.f.). *Historia de la fertilidad asistida*. Obtenido de http://www.nascentis.com/historia_de_la_fertilidad_asistida
- No somos vasijas. (s.f.). Obtenido de <http://nosomosvasijas.eu/>
- Oliva, E., & Villa, J. (Junio de 2014). *Hacia un concepto interdisciplinario de la familia*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
- Olivera, R. (2018). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-06652018000100244&lang=es
- OMEBA, Enciclopedia Jurídica. (1980). *Enciclopedia Jurídica OMEBA TOMO XII*.
- Ovumlife. (2019). *PERFIL DE LAS MADRES SUBROGADAS*. Obtenido de <http://www.ovumlife.com/perfil-de-las-madres-subrogadas.php>
- Peña Aranda , A. (s.f.). *La Reproducción Humana Biología 3º* .
- Perez, A. (2016). *Un nuevo tipo de familia*. Chile.
- Perio lpadopcion. (12 de Febrero de 2016). *LA ADOPCIÓN HOMOPARENTAL EN ARGENTINA*. Obtenido de <http://periolpadopcion.blogspot.com/2016/02/la-adopcion-homoparental-en-argentina.html>
- Pintado, J. M. (2019). *Reproducción asistida en parejas del mismo sexo: Método Ropa*. Obtenido de TodoPapás: <https://www.todopapas.com/fertilidad/fertilidad-en-la-mujer/reproduccion-asistida-en-parejas-del-mismo-sexo-metodo-ropa-6804>
- Radio Nacional de Colombia. (17 de Mayo de 2017). *Matrimonio igualitario en Colombia*. Colombia.
- Real Academia Española. (2001). España: El comercio.
- Real Academia Española. (2017). Obtenido de <http://dle.rae.es/?id=HZnZiow>
- Regalado, M. (2016). *Efectos, consecuencias y regulación de la maternidad subrogada*. Madrid.
- Reyes, J. P. (21 de 11 de 2018). *Homosexuales tienen derecho a reproducción asistida: SCJN. Excelsior*.
- Rivas, A. (2016). *AFDA*. Obtenido de <https://www.afda.org.ar/2016/09/16/voluntad-procreacional-que-es/>

- Rivas, A. (2017). *AFDA*. Obtenido de <https://www.afda.org.ar/2016/09/16/voluntad-procreacional-que-es/>
- Rivera, C. (2004). Clonación Humana. *Rev Med Hond*, 59.
- Rivera, E. (2017). *Explotación y bioética ética individual y regulación jurídica*.
- Rivera, E. (2017). *Explotación y bioética Ética individual y regulación jurídica*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200002
- Rivera, E. (2017). *Explotación y bioética. Ética individual y regulación jurídica*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872017000200002
- Rodrigo, M., & Palacios, J. (1998). *Familia y desarrollo humano*. España: Alianza Editorial.
- Romero, M. (1999). *La Sodomia como delito de perversión sexual y su inclusión en el Código Penal de Nuevo León*. San Nicolas de los Garza: Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Rosero, M. (17 de Julio de 2018). Tatiana Ordeñana: 'El fallo de Satya reconoce que hay más tipos de familia'. *El comercio*.
- Salmón, Blanco, E. (2012). El derecho al debido proceso en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Perú: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.o.
- Santamaria, L. (2000). *Cuadernos de bioética*. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>
- Santamaria, L. (2000). *Técnicas de Reproducción asistida*. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>
- Savia. (2019). *Analítica Completa de Chequeo*.
- Segura, I. (24 de Febrero de 2017). *Sanitas*. Obtenido de <https://tusdudasdesalud.com/reproduccion-asistida/tecnicas-y-tratamientos/fases-fecundacion-in-vitro/>
- Segura, I. S. (2018). *Sanitas*. Obtenido de <https://tusdudasdesalud.com/reproduccion-asistida/tecnicas-y-tratamientos/fases-fecundacion-in-vitro/>
- Senado y Cámara de Diputados de la Nación de Argentina. (2013). *La reproducción medicamente asistida*. Argentina.
- Shimose, M. (2018). Efectos de la falta de imagen del papá. *LaRazón*.
- Smink, V. (Junio de 2013). *BBC*. Obtenido de Argentina, pionera en el derecho a la fertilidad: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2013/06/130610_argentina_fertilidad_vs
- Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva. (20 de Agosto de 2015). *Normas para la Acreditación de Centros de Reproducción Asistida*. Argentina.
- Sociedad Española de Fertilidad. (14 de Febrero de 2012). *Sefertilidad*. Obtenido de http://www.sefertilidad.net/docs/pacientes/spr_sef_fertilidad.pdf
- Soto, M. A. (1990). *Biogenética, filiación y delito. La fecundación artificial y la experimentación genética ante el derecho*. Buenos Aires: Astrea.

- Spdnoticias. (2018). *SCJN analiza reproducción asistida para parejas del mismo sexo*. Obtenido de <https://www.sdpnoticias.com/gay/2018/11/21/scjn-analiza-reproduccion-asistida-para-parejas-del-mismo-sexo>
- Tambre Clínica de Fertilidad de Madrid. (s.f.). *Donación de embriones*. Obtenido de <https://clinicatambre.com/donacion-de-embriones>
- UNICEF. (Junio de 2006). *CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO*. Madrid: Nuevo Siglo.
- Urres, A. (4 de Julio de 2019). *El derecho a tener un hijo*. Obtenido de Quironsalud: <https://www.quironsalud.es/blogs/es/futuro-reproduccion-humana/derecho-tener-hijo>
- Valdés, C. d. (Junio de 2017). *Scielo*. Obtenido de El acceso a algunas técnicas de reproducción humana asistida: "Crónica de una vida anunciada": http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472017000100003
- Vargas, J. M. (2018). *Los avances y lo que queda pendiente frente a los derechos LGBTI*. Obtenido de RncRadio: <https://www.rcnradio.com/colombia/los-avances-y-lo-que-queda-pendiente-frente-los-derechos-lgbti>
- Varsi, E. (Junio de 2017). *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472017000100006
- VarsiRospigliosi, E. (2004). *Divorcio, Filiación y Patria Potestad*. Lima: Grijley.
- Vera, C. (2016). *Reproducción Humana Asistida en Argentina*. Obtenido de <https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/bitstream/handle/ues21/13659/Vera%2C%20Cristina%20Analia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vicuña Muñoz , M. A. (11 de 06 de 2015). *PROYECTO DE LEY ORGÁNICA REFORMATORIA A LA LEY ORGÁNICA DE DONACIÓN Y TRANSPLANTE DE ORGANOS, TEJIDOS Y CELULAS*. Quito, Ecuador.
- Vidal, H. G. (25 de Julio de 1978). *Scielo*. Obtenido de <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ago/v40n1/art03.pdf>
- Villagomez, M. G. (2007). *Régimen jurídico sobre la maternidad subrogada en el Ecuador*. Quito: Universidad de San Francisco.
- Villasís, N. (2016). *“DERECHO A LA IDENTIDAD DEL NIÑO CONCEBIDO MEDIANTE TÉCNICAS HUMANAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA”*. Quito.

LEYES:

Código de la Niñez y Adolescencia. (2003). Quito.

Código Civil Ecuatoriano. (2016). Ecuador: Ediciones Legales Fiel Web.

Constitución de La República del Ecuador. (2008, Octubre 20). Registro oficial 449.

Proyecto del Código Orgánico de Salud. (14 de marzo de 2017).

Ley Orgánica de Garantías Jurisdiccionales y Control Constitucional. (10 de enero de 2018)

Proyecto De Ley Orgánica Reformatoria A La Ley Orgánica De Donación Y Trasplante De Órganos, Tejidos Y Células (11 de Junio de 2015)

Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. (4 de marzo de 2011). Registro Oficial N°398. Ecuador