**UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES**

**CARRERA DE DERECHO**

# Análisis Jurídico Social de la Reproducción Humana Médica Asistida por el procedimiento de Fecundación In-vitro y los vacíos legales en los contratos de vientre de alquiler

**Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de:**
**ABOGADA**

**Autor:** Anchapaxi Chango Paola Vanessa.
**Tutor:** Msc. Dr. Andrés Sebastián Benítez Triviño.

Quito, enero 2017

## ©DERECHOS DE AUTOR

Yo, Anchapaxi Chango Paola Vanessa, en calidad de autora del trabajo de investigación: "Análisis Jurídico Social de la Reproducción Humana Médica Asistida por el procedimiento de Fecundación In-vitro y los vacíos legales en los contratos de vientre de alquiler", autorizo a la Universidad Central del Ecuador a hacer uso del contenido total o parcial que me pertenece, con fines estrictamente académicos o de investigación.

Los derechos que como autora me corresponden, con excepción de la presente autorización, seguirán vigentes a mi favor, de conformidad con lo establecido en los artículos 5, 6, 8, 19 y demás pertinentes de la Ley de Propiedad Intelectual y su Reglamento.

También, autorizo a la Universidad Central del Ecuador realizar la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art.144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

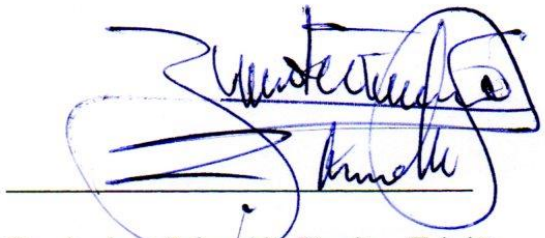
……

Paola Vanessa Anchapaxi Chango
CC. Nº 172253354-2

## APROBACIÓN DEL TUTOR
## DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Andrés Sebastián Benítez Triviño en mi calidad de tutor del trabajo de titulación, modalidad Proyecto de Investigación, elaborado por **PAOLA VANESSA ANCHAPAXI CHANGO**; cuyo título es: **ANÁLISIS JURÍDICO SOCIAL DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA MÉDICA ASISTIDA POR EL PROCEDIMIENTO DE FECUNDACIÓN IN-VITRO Y LOS VACÍOS LEGALES EN LOS CONTRATOS DE VIENTRE DE ALQUILER,** previo a la obtención de Grado de Abogada; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal examinador que se designe, por lo que APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Central del Ecuador.

En la ciudad de Quito, a los 20 días del mes de enero de 2017



Dr. Andrés Sebastián Benítez Triviño
DOCENTE-TUTOR
C.C: 1713845087

## DEDICATORIA

A mi padre Mario por haberme encomendado esta noble y dura profesión y a mi madre Lucila quienes con su sacrificio y esfuerzo me han permitido ser una profesional.

A mis hermanos Karina, Daniela y Matías que son lo mejor de mi vida.

A mi familia por sus palabras de aliento y sobre todo por estar pendientes de mí para alcanzar un logro más en mi vida.

A mis "ñañitas" Estefy y Ale por haberme brindado su amistad y apoyo incondicional para alcanzar una de las metas que me he propuesto.

**Paola Vanessa Anchapaxi Chango**

## AGRADECIMIENTO

A mis padres por enseñarme a ser una persona feliz y que a pesar de los problemas la vida debe continuar.

A mis hermanos por compartir los mejores momentos junto a mí.

Al Dr. Hugo Capelo por haberme permitido realizar este proyecto en la Clínica INFES y por la ayuda prestada para el desarrollo de la investigación.

Al Dr. Andrés Benítez por haber compartido sus conocimientos en el desarrollo del presente proyecto de investigación.

A la Dra. Dolores Changoluisa por ser ese impulso que fue motivo para poder culminar una etapa más de mi vida.

A todos los que han confiado y creído en mí☺ JV.

**Paola Vanessa Anchapaxi Chango**

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

©DERECHOS DE AUTOR ..... ii
APROBACIÓN DEL TUTOR/A DEL TRABAJO DE TITULACIÓN ..... iii
DEDICATORIA ..... iv
AGRADECIMIENTO ..... v
ÍNDICE DE CONTENIDOS ..... vi
LISTA DE TABLAS ..... x
LISTA DE GRÁFICOS ..... xi
LISTA DE ANEXOS ..... xii
LISTA DE CUADROS ..... xiii
RESUMEN ..... xiv
ABSTRACT ..... xv
INTRODUCCIÓN ..... 1
CAPÍTULO I ..... 2
DEFINICIÓN DEL PROBLEMA ..... 2
1.1 Antecedentes del problema ..... 2
1.2 Descripción del problema ..... 3
1.3 Formulación del problema ..... 4
1.4 Preguntas directrices ..... 4
1.5 Objetivos: ..... 4
1.5.1 Objetivo general ..... 4
1.5.2 Objetivo específicos ..... 5
1.6 Justificación ..... 5
CAPÍTULO II ..... 7
MARCO TEÓRICO ..... 7
2.1 Antecedentes de la investigación ..... 7
2.2 Marco Teórico ..... 8
TÍTULO I ..... 10
TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA ..... 10
1.1 Conceptualización ..... 10
1.2 Antecedentes de la reproducción humana asistida ..... 10
1.3 Infertilidad y esterilidad ..... 11

1.4 Técnicas de reproducción humana médica asistida ..... 13
1.4.1 Inseminación artificial. ..... 14
1.4.2 Fecundación In Vitro (FIV). ..... 15
1.4.3 Vientre de Alquiler ..... 16
TÍTULO II ..... 18
VIENTRE DE ALQUILER ..... 18
2.1 Conceptualización ..... 18
2.2 Antecedentes ..... 18
2.3 Posibles problemas que pueden plantearse en torno al vientre de alquiler ..... 19
2.4 Filiación ..... 20
2.5 Vientre de alquiler en América Latina ..... 22
2.5.1 México ..... 22
2.5.1.1 Estado de Tabasco ..... 23
2.5.1.1 Estado de Sinaloa ..... 24
2.5.2 Brasil ..... 25
2.5.3 Argentina ..... 26
2.5.4 Colombia ..... 27
TÍTULO III ..... 29
CONTRATO DE VIENTRE DE ALQUILER ..... 29
3.1 Clasificación de los contratos ..... 29
3.3.1 Contratos bilaterales y unilaterales ..... 30
3.3.2 Contratos gratuitos y onerosos ..... 30
3.3.3 Contratos aleatorio o conmutativo ..... 31
3.3.4 Contrato principal o accesorio ..... 31
3.3.5 Contrato real, solemne y consensual ..... 32
3.2 Elementos constitutivos del contrato de vientre de alquiler ..... 32
3.2.1 Capacidad de los contratantes. ..... 32
3.2.2 Consentimiento ..... 33
3.2.2.1 Vicios del consentimiento ..... 34
3.2.2.1.1 Error ..... 34
3.2.2.1.2 Fuerza ..... 34
3.2.2.1.3 Dolo ..... 36
3.3 Objeto lícito ..... 36

3.4 Causa lícita ..... 38
3.5 Nulidad ..... 38
3.6 Características del Contrato de vientre de alquiler ..... 39
3.7 Estructura jurídica de contrato de vientre de alquiler ..... 39
3.8 Partes Contratantes ..... 40
3.8.1 Partes Contratantes ..... 40
3.8.2 Mujer gestante ..... 40
3.9 Derechos inmersos en el contrato de vientre de alquiler ..... 40
3.9.1 Derecho a la libre elección ..... 41
3.9.2 Derecho a una salud reproductiva ..... 42
3.9.3 Derecho a la intimidad personal y familiar ..... 43
2.3. PLANTEAMIENTO IDEOLÓGICO A DEFENDER ..... 44
2.4. CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES ..... 45
2.4.1 Variable Independiente ..... 45
2.4.2 Variables Dependientes ..... 45
2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS ..... 45
CAPÍTULO III ..... 48
METODOLOGÍA ..... 48
3.1. Diseño e investigación y métodos utilizados ..... 48
3.1.1 Nivel de investigación. ..... 48
3.1.2 Métodos utilizados ..... 48
3.2 Operacionalización de las variables e indicadores ..... 49
3.3 Población y muestra ..... 50
3.4 Técnicas e instrumentos de investigación ..... 51
3.5 Validez y confiabilidad de los instrumentos ..... 51
3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos ..... 51
CAPÍTULO IV ..... 52
DISCUSIÓN ..... 52
CAPÍTULO V ..... 62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ..... 62
5.1. Conclusiones ..... 62
5.2. Recomendaciones ..... 64

CAPÍTULO VI ..... 66
LA PROPUESTA ..... 66
TITULO DE LA PROPUESTA ..... 66
6.1 Datos Informativos ..... 66
6.1.1 Localización ..... 66
6.1.2 Beneficiarios ..... 66
6.2 Antecedentes de la Propuesta ..... 66
6.3 Justificación ..... 67
6.4 Objetivos ..... 67
6.4.1 Objetivo General ..... 67
6.4.2 Objetivos Específicos ..... 68
6.4.3 Resultados esperados ..... 68
6.5 Desarrollo de la propuesta ..... 68
6.5.1 Fundamentación Teórica, Doctrinaria y Jurídica de la propuesta ..... 68
6.6 Desarrollo de la Propuesta ..... 71
6.7 Planificación de Actividades ..... 82
6.8 Presupuesto y financiamiento ..... 83
Bibliografía ..... 84
Anexos ..... 89

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1.- Pregunta 1 ..... 52

Tabla 2.- Pregunta 2 ..... 53

Tabla 3.- Pregunta 3 ..... 54

Tabla 4.- Pregunta 4 ..... 55

Tabla 5.- Pregunta 5 ..... 56

Tabla 6.- Pregunta 6 ..... 57

Tabla 7.- Pregunta 7 ..... 58

Tabla 8.- Pregunta 8 ..... 59

Tabla 9.- Pregunta 9 ..... 60

Tabla10.- Pregunta 10 ..... 61

Tabla 11.- Presupuesto ..... 83

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Pregunta 1 ..... 52

Gráfico 2: Pregunta 2 ..... 53

Gráfico 3: Pregunta 3 ..... 54

Gráfico 4: Pregunta 4 ..... 55

Gráfico 5: Pregunta 5 ..... 56

Gráfico 6: Pregunta 6 ..... 57

Gráfico 7: Pregunta 7 ..... 58

Gráfico 8: Pregunta 8 ..... 59

Gráfico 9: Pregunta 9 ..... 60

Gráfico 10: Pregunta 10 ..... 61

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 ..... 89

Anexo 2 ..... 91

Anexo 3 ..... 93

Anexo 4 ..... 95

Anexo 5 ..... 96

Anexo 6 ..... 99

## LISTA DE CUADROS

Cuadro 1:Operacionalización de variables ..... 49

Cuadro 2: Población y muestra ..... 50

Cuadro 3: Planificación de actividades ..... 82

**TEMA:** "Análisis Jurídico Social de la Reproducción Humana Médica Asistida por el procedimiento de Fecundación In-vitro y los vacíos legales en los contratos de vientre de alquiler"

**Autor:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango
**Tutor:** Msc. Dr. Andrés Sebastián Benítez Triviño

## RESUMEN

Con el avance de la tecnología y la medicina han aparecido nuevas formas de poder reemplazar los métodos de reproducción natural, ayudando a las personas infértiles a tener hijos y formar una familia, la falta de regulación y a su vez la existencia de falencias en los contratos de vientre de alquiler vulneran los derechos de las partes que intervienen en este procedimiento a través de la técnica de Fecundación In- Vitro, el objetivo es proponer la regulación e incorporación de cláusulas que solucionen los posibles conflictos que puedan surgir dentro del contrato, garantizando así los derechos reproductivos, para ello se desarrollará la investigación en la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES.

**PALABRAS CLAVE:** REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA / FECUNDACIÓN IN- VITRO / DERECHOS REPRODUCTIVOS /CONTRATO / VIENTRE DE ALQUILER / REGULACIÓN.

**TITLE:** "Legal-social Analysis on Medical Human Reproduction, Assisted by *in vitro* Fecundation and legal gaps in surrogacy contracts"

**Author:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango
**Tutor:** Msc. Dr. Andrés Sebastián Benítez Triviño

## ABSTRACT

With the advancement of technology and medicine, new ways have appeared to replace natural reproduction, in order to help unfertile people to have children and form a family. Lack of regulations and defaults in surrogacy contracts infringe the parties' rights, taking a part in this procedure, through the in vitro fecundation technics. The purpose is proposing a regulation and adding of clauses to solve posible conflicts that can arise in contracts, in order to assure reproductive rights, for which the current investigation was conducted in the Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES.

**KEYWORDS:** ASSISTED HUMAN REPRODUCTION / *IN VITRO* FECUNDATION / REPRODUCTIVE RIGHTS / CONTRACT / SURROGACY / REGULATION.

I CERTIFY that the above and foregoing is a true and correct translation of the original document in Spanish.

Ernesto Andino
Certified Translator
IC:1703852317

Ernesto Andino
SWORN TRANSLATOR
English Spanish
IL 1703852317

# INTRODUCCIÓN

Los avances de la ciencia en el mundo ofrecen oportunidades en la vida del ser humano, estos avances se han enfocado básicamente en la tecnología y a su vez en el campo de la medicina, un ejemplo de ello son los procesos biológicos encaminados con el origen y desarrollo de la vida, es por ello que aparece dentro de la tecnología genética las técnicas de reproducción asistida, las cuales permiten la procreación artificial entre la mujer y el varón.

Es aquí donde el Derecho entra a jugar el papel más importante dentro del campo de la salud reproductiva del ser humano, incorporando normas que regulen dentro de esta investigación un contrato de vientre de alquiler, aplicada a la legislación ecuatoriana, evitando conflictos legales, dando así al contrato un soporte jurídico.

Este proyecto de investigación pretende ofrecer una reflexión seria y una posible respuesta que han sido ignorados por las ciencias jurídicas, específicamente en la utilización de nuevas tecnologías en la reproducción humana.

Este proyecto se ha desarrollado de la siguiente manera: Capitulo I, presenta el planteamiento y formulación del problema en el cual se desarrolla la problemática que se va a investigar, así como también las preguntas directrices, objetivo general y específicos y la justificación. En el Capítulo II se desarrolla la fundamentación teórica, doctrinaria y legal; analizando las técnicas de reproducción asistida y el contrato de vientre de alquiler.

El Capítulo III, detalla las técnicas e instrumento utilizados en la investigación, los métodos empleados para el desarrollo del mismo y la población con la que se trabajó. Por su parte el Capítulo IV, contiene el análisis e interpretación de las encuestas realizadas a la población que se ha determinado, el Capítulo V, se establece las conclusiones y recomendaciones respectivas y finalmente en el Capítulo VI se establece la propuesta a la problemática objeto de estudio, de tal manera que se posibilite regular e incorporar cláusulas en los contratos de vientre de alquiler para garantizar los derechos reproductivos de los ciudadanos.

# CAPÍTULO I

# DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 Antecedentes del problema

Con el avance de la tecnología y la medicina han aparecido nuevas formas de reemplazar los métodos de reproducción natural, estos métodos son los de reproducción asistida.

"Según la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, institución científica que agremia al 90% de centros de este tipo en América Latina, en Ecuador han nacido 1 100 niños por técnicas de reproducción asistida desde 1990 hasta el 2011" (Bravo, 2016).

En Ecuador estas técnicas de reproducción asistida han ayudado a formar familias a las personas que por motivos de problemas de salud no han podido concebir un hijo de forma natural, según la Organización Mundial de la Salud en el mundo el 10% de parejas tiene problemas de infertilidad, encontrándose dentro de ese porcentaje el Ecuador.

Al no existir ley expresa que prohíba el ejercicio de estas técnicas, en el Ecuador aparecen nuevas formas de procreación artificial, estas técnicas tienen el objetivo de que las parejas infértiles puedan ser padres y a su vez formar una familia.

Las técnicas más utilizadas para poder cumplir con el objetivo de ser padres son la Inseminación Artificial, la Fecundación In-vitro y el Vientre de Alquiler. Al referirnos al vientre de alquiler, es una técnica que conlleva una gran responsabilidad tanto para los padres de intención como para la mujer que va a alquilar su vientre, ya que este procedimiento se lo realiza únicamente cuando a la madre de intención se le ha detectado alguna incapacidad para gestar.

En el país existen mujeres que por la necesidad de salir adelante publican a través del Internet anuncios de Alquiler de vientre. Esta técnica al no encontrarse dentro de un instrumento jurídico podría causar problemas, por lo que es necesario que se regule un contrato entre las partes contratantes para que no se vulneren sus derechos.

## 1.2 Descripción del problema

La medicina y la tecnología han ido avanzando a lo largo del tiempo. Un avance que se ha presenciado en algunas partes del mundo son las técnicas de reproducción humana asistida, las cuales reemplazan los métodos de reproducción natural y ayudan a las personas que son infértiles a tener hijos y a formar una familia.

En el Ecuador algunas de estas técnicas de reproducción asistida se las hacen de forma clandestina, ya que no se permite ni se prohíbe la práctica de estas técnicas, por lo que no existe una ley que regule la práctica de las mismas. Una de las técnicas que se realizan en algunas clínicas del Ecuador es la Fecundación In-vitro en alquiler de vientre, esta técnica es un método en el cual una mujer alquila su vientre para que se le transfiera los gametos de la pareja que no puede procrear, ya sea porque la mujer o el hombre es infértil, o porque a la mujer se le ha detectado algún problema o situación grave en su salud para poder concebir.

Al no encontrarse regulado en nuestro país un contrato de vientre de alquiler y al no establecer requisitos, se presentan serios problemas, ya que puede perjudicar tanto a la pareja como a la mujer que alquila su vientre.

Alguno de los problemas que se presentan al no haber un contrato entre las partes es que, en los padres contratantes se puede presentar una presión psicológica, ya que, durante la etapa del embarazo la madre de alquiler puede sobornar o chantajear a los padres mencionando que va a interrumpir su embarazo; otras complicaciones que se presentan es cuando a la mujer gestante se le ha detectado un embarazo de alto riesgo, es decir, que el

neonato presenta malformaciones o no era del sexo adecuado y por ende los padres contratantes deciden que sea abortado o simplemente ya no se hacen cargo del recién nacido dejándole con una gran responsabilidad a la mujer gestante.

### 1.3 Formulación del problema

¿La falta de regulación y las falencias en los contratos de vientre de alquiler vulneran derechos de las partes contratantes que interviene en la técnica de reproducción humana médica asistida por Fecundación In-vitro?

### 1.4 Preguntas directrices

1. ¿Qué es una técnica de reproducción humana médica asistida?

2. ¿Qué es el vientre de alquiler?

3. ¿Cuáles son las técnicas de reproducción humana médica asistida que se practican en el Ecuador?

4. ¿Cuáles son las responsabilidades, obligaciones y derechos de las partes contratantes en un vientre de alquiler mediante el método de Fecundación In- Vitro como técnica de reproducción asistida?

5. ¿Es conveniente la regulación e incorporación de cláusulas en los contrato de vientre de alquiler para que no se vulneren derechos de las partes contratantes que intervienen en la técnica de Fecundación In-vitro?

### 1.5 Objetivos:

#### 1.5.1 Objetivo general

Proponer la regulación de los contratos de vientre de alquiler, a través de un análisis socio jurídico que identifique los vacíos legales de este contrato para garantizar los derechos de las partes contratantes consagrados en la Constitución.

### 1.5.2 Objetivo específicos

- Fundamentar teóricamente sobre técnicas de reproducción humana médica asistida.
- Determinar en qué consiste el vientre de alquiler.
- Enunciar que técnicas de reproducción humana médica asistida se practican en el Ecuador.
- Determinar las responsabilidades, obligaciones y derechos de las partes contratantes en un vientre de alquiler mediante el método de Fecundación In- Vitro como técnica de reproducción asistida.
- Proponer la regulación e incorporación de cláusulas en los contratos de vientre de alquiler.

## 1.6 Justificación

El presente proyecto de investigación se lo realiza con el fin de resolver los problemas que se pueden presentar al momento de que una pareja de personas alquilen un vientre de una mujer, ya sea porque la pareja es infértil o porque a la mujer se le ha detectado algún problema o situación grave en su salud para poder concebir.

Es importante esta investigación porque se reconocerían los derechos, obligaciones y responsabilidades tanto de la gestante como de los futuros padres, garantizando su no vulneración y reconociéndolos dentro de un documento jurídico.

Es de interés social porque existen parejas de personas infértiles que al verse en una situación de no poder procrear hijos de una forma natural y por ende a formar una familia, toman la decisión de buscar a mujeres que alquilen su vientre para previo acuerdo de las partes comprometerse a llevar adelante el embarazo hasta el momento del parto.

La investigación es pertinente porque es una realidad que se presencia en nuestro país, ya que,  existe una gran población de personas infértiles que se someten a la práctica de las técnicas de reproducción humana; y trascendental ya que existen falencias en los contratos de vientre de alquiler por lo cual se podría proponer la incorporación de cláusulas y la regulación de estos contratos para que se hagan efectivos los derechos, evitando así la vulneración de los mismos.

# CAPÍTULO II

# MARCO TEÓRICO

## 2.1 Antecedentes de la investigación

Con el avance de la tecnología y la medicina, aparecen las técnicas de reproducción humana médica asistida, las parejas imposibilitadas de poder procrear de una forma natural se han visto inmersas en la búsqueda de alquilar un vientre, por esta razón resulta hacer mención de algunos autores que han visto en esta situación la necesidad de incorporar aportes para la regularización jurídica a la problemática planteada.

Yànez Morales Andrea Carolina, en el año 2013 en su tesis titulada "Propuesta de modelo de contrato de maternidad subrogada elaborado según los principios de la legislación civil ecuatoriana", previa a la obtención del título de Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República de la Universidad de la Américas UDLA manifiesta que a través de la maternidad subrogada las parejas que no puedan procrear hijos de una manera natural, accedan a este método para que puedan cumplir con el deseo de formar una familia, siempre y cuando exista la voluntad y el consentimiento de las partes.

Orbea Corrales Byron Alberto, en el año 2012 en su tesis titulada "Derechos contenidos en la maternidad subrogada gestacional", previa a la obtención del grado académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador manifiesta que debido a la falta de una legislación de la maternidad subrogada gestacional se cometen atropellos a los derechos de las partes que intervienen en la maternidad subrogada, es por eso que si existiera una normativa sobre el tema se daría paso a la regulación de los problemas que existen.

Sánchez Catucuamba Nancy Janeth, en el año 2014 en su tesis titulada "Regulaciones del contrato de vientre de alquiler como fecundación humana aplicada a la legislación ecuatoriana para introducir reformas al Código Civil" previa a la obtención del

título de Abogada de los Tribunales y Juzgados de Ecuador de la Universidad Central del Ecuador, manifiesta que la ausencia de un instrumento jurídico que regule el contrato del vientre de alquiler merece la máxima protección de la vida de un nuevo ser, ya que este derecho se trata de un bien jurídico, también se enfoca en el tema de los problemas que puede presentar la madre que alquila su vientre para engendrar un hijo de otras personas.

Santander Cristóbal Antonio, en el año 2012 en su tesis titulada "El contrato de maternidad subrogada o de alquiler: ¿Ejercicio legítimo del derecho a procrear o tentado a la dignidad?" previa a la obtención del título profesional de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad Alberto Hurtado de Chile manifiesta que "la maternidad subrogada aparece como alternativa frente al problema de la infertilidad para miles de parejas chilenas"; es decir, que este método de reproducción asistida ayuda a las parejas que no pueden tener hijos de una manera natural a obtenerlos por medio de un alquiler de vientre, por otra parte aborda el tema sobre si la admisión del contrato de maternidad subrogada vulnera la dignidad humana o el derecho a procrear.

Carbajal Roció, en el año 2014 en su trabajo de graduación titulado "Análisis de la maternidad subrogada en Argentina. Una mirada extensiva a países de América Latina" previa a la obtención del título de Abogada de la Universidad de San Andrés de Argentina manifiesta que la maternidad subrogada en Argentina en el caso de permitirse debería implementarse en un contrato ya sea oneroso o gratuito, en este contrato deberá constar la voluntad y el consentimiento de las partes que intervendrán, al igual que proteger a las personas que desean ofrecer su vientre en alquiler.

## 2.2 Marco Teórico

La reproducción asistida como tema de interés social ha impulsado a varios expertos a profundizar su estudio, es por ello que a continuación se plasmarán dichas teorías.

Bernad Mainar Rafael (2000) en el libro "Efectos jurídicos de las nuevas técnicas de reproducción humana" se manifiesta un tema de gran importancia sobre el contrato de gestación de sustitución, se menciona que la maternidad subrogada no tendría un alto grado de rechazo si el contrato que se realizará fuera gratuito. Dentro de este libro también consta legislación comparada, determinándose así que en algunos países de Europa no se permite este método, ya que a la mujer gestante y al niño que está por nacer no se los consideraría como sujetos de mercancía.

Merlyn Sacoto Sonia (2006) en el libro "Derecho y Reproducción Asistida" manifiesta que las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador deben ser y estar reguladas en un instrumento jurídico, ya que gracias al avance de la tecnología las parejas infértiles se han sometido a estas técnicas como por ejemplo la Fecundación In-Vitro para poder formar una familia.

Lamm Eleonora (2013) en su libro "Gestación por sustitución. Ni maternidad subrogada ni alquiler de vientres" trata temas muy importantes, uno de estos temas es sobre "Los controles a la posible explotación" en el que se manifiesta que la práctica de gestación por sustitución puede considerarse una forma de manipulación del cuerpo femenino, ya que se le estaría considerando a la madre subrogante como una mercancía.

Marín Vélez Gustavo Adolfo (2005) en su libro "El arrendamiento de vientre en Colombia" aborda el tema sobre la modalidad de la procreación humana, en el cual se puede celebrar el contrato de arrendamiento de vientre ya que en la Constitución de Colombia no se establece ningún impedimento de realizarlo.

# TÍTULO I

# TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

## 1.1 Conceptualización

Las técnicas de reproducción humana asistida, constituyen un gran avance como procedimientos que reemplazan las formas naturales para poder procrear.

Según Merlyn Sacoto Sonia describe a las Técnicas de Reproducción Asistida como "el conjunto de mecanismos biólogo-ginecológicos que complementan o suplantan una de las fases del acto sexual, con el fin de lograr la concepción en mujeres infértiles" (Merlyn Sacoto, 2006), esto es que las Técnicas son un conjunto de tratamientos médicos que permiten el embarazo cuando no se puede concebir de una forma natural.

Se denomina Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) a todas aquellas técnicas mediante las cuales se trata de juntar de manera artificial los gametos femeninos (óvulos), y masculinos (espermatozoides) con el objeto de reproducir el embarazo, utilizando tecnología altamente especializada, las cuales sustituyen el contacto sexual de la pareja. Dichas técnicas son utilizadas cuando ya sea la mujer o el hombre son infértiles o estériles.

Estas técnicas de reproducción humana asistida tienen como finalidad incrementar las posibilidades de concepción en las parejas que de manera natural no han podido procrear ya sea por infertilidad o por problemas que les imposibilita engendrar.

## 1.2 Antecedentes de la reproducción humana asistida

Las Técnicas de Reproducción Asistida se han experimentado primero en animales y luego con tratamientos de infertilidad en los seres humanos.

Entre los años 1424 a 1474 D.C., en Inglaterra, la reina Juana de Portugal, segunda esposa de Enrique VI de Castilla, quien recibe el apodo de "El Impotente", fue inseminada

con el esperma de su marido para procrear un heredero al trono del Rey (Merlyn Sacoto, 2006), es dentro de estos años que surge el primer nacimiento a través de las TRA, aplicando la técnica de Inseminación Artificial.

A finales del siglo XX, las parejas con problemas de fertilidad al verse en una dificultad de poder procrear una familia, se debían resignar y acudir a una adopción. Con el avance de la tecnología, en el año de 1978 nace la primer "niña probeta" Louise Brown, quien nació a través de la técnica de reproducción Fecundación In vitro (FIV) (Merlyn Sacoto, 2006), el éxito de esta primera fecundación in vitro abrió las puertas a todo el conjunto de técnicas que hoy conocemos como reproducción asistida.

En nuestro país, en 1992, nació Iván Arturo Padilla el primer niño ecuatoriano a través de la técnica de Fecundación In vitro (Tecnología, 2010), este nacimiento fue gracias al trabajo del médico Iván Valencia.

En Ecuador, han nacido más de 1 000 niños a través de la técnica de fertilización in vitro (Tecnología, 2010), y a nivel mundial han nacido tres millones de niños, según el registro de la Sociedad Española de Fertilidad (SEF).

En Ecuador se vienen utilizando y aplicando dichas técnicas, sin embargo, en el ámbito jurídico la actividad legislativa se encuentra desfasada en relación al propio avance biotecnológico, la ciencia no puede frenarse, pero es necesario establecer límites para que no se vean manipuladas dichas técnicas.

## 1.3 Infertilidad y esterilidad

Estos dos términos médicos pueden ser similares, sin embargo sus significados son totalmente distintos, es por ello que hay que diferenciarlos.

### Infertilidad

Es importante definir la infertilidad, para ello se dirá que la misma corresponde a “la incapacidad que tiene el ser humano de concebir o reproducirse” (García, 2015)

El especialista Arturo Arrighi menciona que la infertilidad es la imposibilidad de llevar a término el producto concebido que en un momento dado puede ser corregido.

Merlyn Sonia menciona que “se consideran parejas infértiles a aquellas que se ven incapacitadas de engendrar un hijo luego de haberlo intentado por espacio de al menos doce meses, manteniendo relaciones sexuales regulares sin usar anticonceptivos” (Merlyn Sacoto, 2006).

Según el glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asitida, preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Tchnology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) la infertilidad es considerada una enfermedad.

La infertilidad según la especialista Elsa García se da por dos aspectos (García, 2015):

1. La presentada por las parejas que después de un año de buscar que la mujer quede embarazada (sexo sin protección) no lo consigue; y,
2. La que sucede cuando una pareja ya ha quedado embarazada al menos una vez pero no puede lograrlo después.

El periodo fértil de una mujer abarca la menarquia (aparición de la primera menstruación, a los 12-13 años) a la menopausia (45-50 años). Una mujer tiene entre 30 y 35 años de vida fértil, se considera que el tiempo óptimo para la reproducción en la mujer y en el hombre va de los 22 a los 26 años (Cecotti, 2004).

Una vez mencionado la definición de vario autores sobre la infertilidad se puede deducir que es aquella incapacidad que una mujer tiene para llevar a término un embarazo, después de haberlo intentado por lo menos por un año, la infertilidad tanto femenina como masculina puede ser causada por problemas hormonales, físicos o por el estilo de vida.

### Esterilidad

La esterilidad es la imposibilidad de lograr fecundación y embarazo. Las tasas de esterilidad se sitúan entre el 10% y el 15% en el mundo occidental. Un 40% se debe a factores masculinos, un 40% a factores femeninos y un 20% a factores mixtos que afectan a ambos miembros de la pareja (Martìnez Ortega & Garcìa Perea, 2011).

La esterilidad tanto femenina como masculina puede ser causada por factores inmunológicos así como también por factores sociales y psicológicos.

Este término a diferencia del anterior, conlleva problemas fisiológicos y anatómicos que afectan a los órganos genitales. La esterilidad es la incapacidad total de concebir, es decir que la capacidad reproductiva es nula, imposibilitando conseguir un embarazo.

De acuerdo al especialista mexicano Efraín Pérez Peña, la esterilidad es la incapacidad de una pareja para lograr la concepción, dicho criterio hace mención a que la esterilidad es la incapacidad irreversible para concebir, por lo cual las parejas que desean tener un hijo deben someterse a las técnicas de reproducción humana asistida supervisadas por un médico especialista en dichas técnicas.

## 1.4 Técnicas de reproducción humana médica asistida

Las técnicas de reproducción humana asistida, son procedimiento destinado a remediar el problema de la esterilidad e infertilidad en las parejas que tienen problemas de procrear, la finalidad de estas técnicas es incrementar las posibilidades de concepción.

"Las técnicas de RA pueden diferenciarse tomando en cuenta distintas características. Según la procedencia de los elementos biológicos que son parte integrante de la constitución de un nuevo ser humano, las técnicas se denominan "homólogas" cuando se valen de elementos biológicos de la pareja para obtener una fecundación; "heterólogas" cuando, por el contrario, se utilizan uno o varios elementos biológicos (espermatozoides, óvulos o útero) ajenos a la pareja".

### 1.4.1 Inseminación artificial.

La Inseminación Artificial (IA) es considerada como una técnica de baja complejidad ya que se realiza a nivel intracorpóreo. "Inseminar es hacer llegar el semen al óvulo mediante un artificio cualquiera, basada en la manipulación de los gametos masculinos con una doble finalidad; la inmediata es la de lograr la fecundación y la mediata la de lograr un embarazo y consecuentemente el alumbramiento de un hijo", es decir, se coloca el semen, una vez mejorado en el laboratorio, en el interior del útero de la mujer esperando como resultado la fecundación con el objetivo de conseguir el embarazo.

Para que se produzca un embarazo a través de esta técnica IA la mujer debe utilizar medicamentos para inducir la ovulación, así como también comprobar la evolución del ovario mediante ecografías vaginales.

Una vez que los médicos han determinado que la inseminación artificial es la técnica adecuada para solucionar el problema de infertilidad se procede en la mujer a realizar la estimulación del ovario y en el hombre a la preparación del semen.

En el Código de Ética Médica se hace mención en un solo artículo sobre la inseminación artificial, esto es en el Art. 107 expresando que "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 comprobando científicamente".

La pareja que se someta a esta técnica de inseminación artificial deberá ser debidamente informada acerca de los pasos a seguir, esto se deberá plasmar y estar firmado por la pareja en un consentimiento antes de realizarse el procedimiento.

### 1.4.2 Fecundación In Vitro (FIV).

La Fecundación In Vitro (FIV) es considerada como una técnica de alta complejidad ya que se realiza a nivel extracorpóreo, es decir fuera del cuerpo. Por fecundación debemos entender, la fusión de ambos gametos tanto femeninos como masculinos en el laboratorio.

Al igual que en el caso de la inseminación, la FIV puede ser homóloga o heteróloga.

El objetivo principal de la pareja que se somete a un procedimiento de Fecundación In- vitro es lograr el embarazo.

A pesar de que es un procedimiento seguro y es una opción terapéutica para parejas infértiles, este procedimiento lo debe realizar únicamente un médico especializado para de esta manera alcanzar un éxito adecuado.

Una vez que el médico especialista en reproducción asistida considera que es la mejor opción terapéutica, se procede a dar información a la pareja sobre el procedimiento a seguir, esto es las posibilidades de éxito que tenga, los posibles riesgos, etc., dicha información debe plasmarse a través de un consentimiento informado, el cual deberá estar firmado por la pareja antes de someterse a esta técnica.

El procedimiento de la técnica de Fecundación In-vitro consiste en varias etapas:

1. Estimulación ovárica controlada misma que se realiza usando medicamentos (gonadotropinas) para estimular el reclutamiento y posterior crecimiento de los óvulos y cuando alcanzan un tamaño ideal se realiza la aspiración (recuperación de óvulos) en laboratorio.
2. Unión de óvulos con espermatozoides.
3. Obtención de embriones.
4. Transferencia de embriones al útero de la paciente.

Esta técnica de FIV la podemos encontrar en un solo artículo de nuestra legislación ecuatoriana plasmado en el Código de Ética Médica en el Art. 109 mencionando 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".

Como se menciona, esta técnica se la realizará cuando se ha comprobado el total fracaso de los procedimientos naturales para poder concebir, el procedimiento lo deberá realizar un médico especialista en reproducción asistida, el cual deberá dar la información necesaria a la pareja, esto será estipulado en un consentimiento antes de someterse a esta técnica.

### 1.4.3 Vientre de Alquiler

A través de las técnicas de reproducción asistida se dan casos de vientre de alquiler, conocida también como gestación subrogada, maternidad por subrogación, alquiler de útero, arriendo de útero.

El vientre de alquiler es una realidad que se realizan en las clínicas especializadas en reproducción asistida por medio de un contrato o de un consentimiento informado para llevar a términos un embarazo, este procedimiento se lo realiza utilizando las técnicas de

Inseminación Artificial o por Fecundación In-Vitro, esto consiste en que una mujer alquila su vientre para que se le sea implantado el embrión de una pareja que por diferentes razones le es imposible fecundar, para que de esta manera cuando el niño nazca sea entregado a la pareja infértil.

El vientre de alquiler se realiza con inseminación cuando la mujer gestante aporta su propio óvulo y conviene en entregar al niño a la pareja infértil; mientras que se realiza a través de la Fecundación In Vitro cuando la mujer gestante no aporta material genético, sino solo el vientre.

# TÍTULO II

# VIENTRE DE ALQUILER

## 2.1 Conceptualización

Se definirá el concepto de alquiler para entrar en contexto. Según Guillermo Cabanellas alquiler significa "Precio que se paga o se recibe por lo alquilado, sean casas o cosas muebles. / Acción de alquilar" (Cabanellas de la Cueva, 2010)

El vientre de alquiler, conocido también como maternidad subrogada, alquiler de útero, subrogación uterina, es un procedimiento que se la considera como una técnica de reproducción asistida, en el cual una mujer acepta libre y voluntariamente llevar dentro de su vientre los gametos de la pareja que por situaciones de esterilidad o infertilidad no pueden procrear de forma natural, estableciendo un compromiso de entregar al recién nacido una vez que nazca a la pareja que la contrata renunciando a la maternidad que se podría tener sobre el recién nacido.

Según la doctrina existen varios tipos de maternidad. La maternidad biológica, maternidad genética y maternidad legal. La primera es aquella que está dada por quien lleva el embrión en su vientre y lo pare, esta maternidad se fija por el hecho del nacimiento o parto. La maternidad genética es aquella en la que se obtiene el material genético, es decir, la madre aporta con su óvulo para la ejecución del embarazo, y la maternidad legal es a quien la ley atribuye esta calidad.

## 2.2 Antecedentes

El vientre de alquiler surge como una solución o alternativa a los problemas de infertilidad y esterilidad que presentan las parejas que desean tener hijos.

Con el avance de la tecnología en la rama de la medicina se ha logrado cumplir sueños de parejas que desean formar una familia y tener un hijo propio, alternativas que brinda el vientre de alquiler.

Esta práctica nace con las Técnicas de Reproducción Asistida, es decir con la Inseminación Artificial y la Fecundación In Vitro. La técnica más utilizada en el vientre de alquiler es la FIV, ya que la pareja es la que aporta el material genético para que sea inseminada en el útero de la mujer que alquila su vientre.

El Dr. Hugo Capelo, ginecólogo y especialista en reproducción asistida menciona que esta técnica se la practica desde los noventa en el Ecuador, dicho tema en nuestro país se maneja con reserva ya que no existe una legislación al respecto.

A la pareja se le puede complicar ubicar a una mujer que alquile su vientre, por lo cual acuden a visitar las páginas en el Internet donde existen anuncios de mujeres que alquilan su vientre con el fin de recibir una compensación económica.

Las parejas que se someten a esta técnica se contactan con la mujer que prestará su vientre para que lleve a cabo el embarazo, dicha madre sustituta conjuntamente con la pareja son analizadas por el especialista en la Clínica, para determinar si la mujer que va a alquilar su vientre se encuentra en buen estado de salud y sobre todo si es apta para llevar a cabo el embarazo.

## 2.3 Posibles problemas que pueden plantearse en torno al vientre de alquiler

En el contrato de vientre de alquiler se presentan responsabilidades, derecho y obligaciones tanto de la mujer gestante,  de los padres de intención así como también del niño que está por nacer.

Aunque esta práctica se la desarrolla con el mayor cuidado, esta técnica puede verse afectada por diferentes problemas que se presenten, es por ello que en el contrato se detalle el modo de actuar en caso de que se presente las siguientes situaciones:

- Separación de los futuros padres.
- Arrepentimiento de la mujer gestante.
- Enfermedad o malformación grave en el feto.
- La mujer gestante quiere quedarse con el recién nacido.
- Muerte de la mujer gestante o de los padres de intención.

Es por ello que este proceso se lo debe realizar con seguridad para que se evite vulnerar los derechos de las partes que intervienen en este contrato en casos de ocurrir alguna complicación.

A nivel mundial existen países que permiten realizar el vientre de alquiler, efectuado a través de un contrato ya sea de manera onerosa o altruista, por el hecho de que si existe una legislación en este tema, dichos países abarcan requisitos para poder realizar este procedimiento.

## 2.4 Filiación

La filiación se basa en los lazos sanguíneos y los lazos afectivos para determinar el parentesco entre padres e hijos.

Guillermo Cabanellas define a la filiación como: "Acción o efecto de filiar, de tomar los datos personales de un individuo. Esas mismas señas personales. Subordinación o dependencia que personas o cosas guardan con relación a otras superiores o principales" (Cabanellas de la Cueva, 2010).

El Código Civil Ecuatoriano en relación a la filiación determina lo siguiente:

"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".

El problema que se plantea es en el caso específico de los niños que nacen a través de las técnicas de reproducción asistida ya que existen varias situaciones que pueden dificultar la filiación del niño respecto a sus padres, por ejemplo: si un niño nace a través de la donación de gametos, aquí no existiría una relación consanguínea con sus padres, ya que el material genético es completamente diferente entre ellos, cabe mencionar que en el Código de la Niñez y la Adolescencia se establece en el Título V Del Derecho a Alimentos (título con sus respectivos artículos sustituido por la Ley Nº.00, publicada en el Registro Oficial Suplemento 643 de 28 de Julio del 2009) Capítulo I Derecho de alimentos Art. 10, literal b) lo siguiente: "Si el resultado del examen del ADN es positivo, el Juez/a declarará la filiación y la correspondiente paternidad o maternidad y dispondrá la inscripción de la respectiva Resolución en que así lo declare en el Registro Civil", al igual que en el Art. 13 del mismo cuerpo legal estableciendo lo siguiente: "La prueba de ADN con las condiciones de idoneidad y seguridad previstas en esta ley, se tendrá por suficiente para afirmar o descartar la paternidad o maternidad."

Cabe destacar, una vez mencionados dichos artículos, que en nuestro legislación existen vacíos legales referente a las técnicas de reproducción asistida en relación a la filiación, ya que como se expresa la prueba de ADN va a determinar la maternidad o la paternidad, lo cual deja de lado a los niños que nacen a través de estas técnicas por el hecho de que los padres o uno de ellos no es consanguíneo.

Se debe mencionar que en el Art. 6 y Art. 99 del Código de la Niñez y Adolescencia se hace mención a la filiación, determinando lo siguiente:

Art. 6.- “Todos los niños, niñas y adolescentes son iguales ante la ley y no serán discriminados por causa de su nacimiento, nacionalidad, edad, sexo, etnia; color, origen social, idioma, religión, filiación, opinión política, situación económica, orientación sexual, estado de salud, discapacidad o diversidad cultural o cualquier otra condición propia o de sus progenitores, representantes o familiares.”

Art. 99.- “Todos los hijos son iguales ante la ley, la familia y la sociedad. Se prohíbe cualquier indicación que establezca diferencias de filiación y exigir declaraciones que indiquen su modalidad.”

En la legislación chilena se reconocen a las Técnicas de Reproducción Asistida como una fuente de la filiación en el Art. 182 de la Ley N.- 19585 que reforma el Código Civil en materia de filiación manifestando que: “El padre y la madre del hijo concebido mediante la aplicación de técnicas de reproducción humana asistida son el hombre y la mujer que se sometieron a ellas. No podrá impugnarse la filiación determinada de acuerdo a la regla precedente, ni reclamarse una distinta.”

Dicho artículo reconoce las Técnicas de Reproducción Asistida al igual que el vientre de alquiler. La legislación chilena no separa la maternidad gestacional y la biológica.

## 2.5 Vientre de alquiler en América Latina

Se procederá a describir las diferentes posturas respecto de las técnicas de reproducción asistida que han sido establecidas a lo largo de América Latina.

### 2.5.1 México

En México, en la mayor parte del país no existen regulaciones en el tema de vientre de alquiler, solo son cuatro Estados que tratan este tema dentro de un sistema legal:

Tabasco y Sinaloa, Estados que permiten la maternidad subrogada; y, Coahuila y Querétaro donde está prohibido.

#### *2.5.1.1 Estado de Tabasco*

La maternidad subrogada en México es legal en algunos Estados, como lo es en el Estado de Tabasco y en el Estado de Sinaloa, el gran requisito para acceder a esta técnica es ser ciudadanos mexicanos.

La gestación subrogada llamada así en este país, está permitido a practicarse esta técnica solo a parejas heterosexuales que se encuentren legalmente casadas o que conviva, dicha práctica se la realizará de manera altruista.

En el Código Civil Tabasqueño se contemplan dos tipos de gestante:

- La "madre gestante sustituta", quien es la mujer que lleva el embarazo y proporciona el componente para la gestación, desvinculándose genéticamente entre la gestante y el recién nacido.

- La "madre gestante subrogada", es la mujer que además de llevar el embarazo proporciona el material genético (óvulos).

La ley determina que cuando exista una vinculación genética con el bebé la madre subrogada será reconocida como madre legal del recién nacido, para que se renuncie a esta maternidad el único paso a seguir será la adopción por parte de la madre de intención.

Si el material genético son de la madre sustituta o de una tercera persona (donante), siempre y cuando no lo sea de la gestante, la ley menciona que el reconocimiento filial será a favor de la madre sustituta.

Estos procesos de gestación subrogada son controlados por la Secretaria de Salud de Tabasco, la cual está encargada de determinar el perfil clínico, psicológico y social de las gestantes.

A este órgano gubernamental, las parejas heterosexuales para poder acceder a este tratamiento, deberán entregar un certificado médico en el cual se demuestre que no pueden procrear hijos por razones de salud.

Cabe mencionar que dentro de la ley civil de Tabasco se establecen ciertos requisitos tanto para los futuros padres como para la gestante, algunos requisitos son los siguientes:

- La gestación subrogada es exclusivamente para ciudadanos mexicanos.
- La mujer con intención de ser madre no puede tener más de 40 años de edad.
- Se realizará esta técnica solo a parejas heterosexuales.
- Se procederá con la práctica de la gestación subrogada solo cuando se declare una incapacidad de gestar establecida en un certificado médico.
- Los padres de intención tienen la obligación de contratar un seguro médico para la mujer gestante.
- La mujer que alquila su vientre debe tener entre 25 y 35 años, la cual debe ser aprobada por la Secretaría de Salud.

#### *2.5.1.1 Estado de Sinaloa*

La ley de maternidad subrogada en Sinaloa al igual que la Ley de Tabasco menciona que es necesario que los futuros padres sean ciudadanos mexicanos y que la madre de intención se encuentre en una incapacidad médica para gestar.

Se establece en el Art.- 283 de la ley sobre técnicas de reproducción asistida del Estado de Sinaloa que “la maternidad subrogada se efectúa a través de la práctica médica mediante la cual, una mujer gesta el producto fecundado por un hombre y una mujer, cuando la mujer, padece imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo

la gestación en su útero y es subrogada por una mujer gestante que lleva en su útero el embrión de los padres subrogados, cuya relación concluye con el nacimiento".

Se establecen ciertos requisitos para ser gestante como son:

- Tener entre 25 y 35 años de edad.
- Ser madre de un hijo que haya nacido sano.
- Encontrarse en un buen estado de salud tanto física como mental.
- Prestar su vientre voluntariamente.

En este Estado se permite que la gestación subrogada sea altruista o con compensación, cuando se utilice cualquier de estas dos modalidades los padres intencionados correrán con todos los gatos médicos que se efectúen desde la transferencia del embrión hasta el momento en que se le dé de alta a la mujer gestante.

### 2.5.2 Brasil

La gestación subrogada en Brasil es de manera altruista, se permite únicamente cuando la gestante y la madre intencional sean familiares directos, esto es que la gestante debe ser la madre, la hermana o la hija, dichos padres de intención deberán pagar todo el tratamiento y los gastos que devengan tanto del embarazo como del parto.

Para que se de paso a este tratamiento, la madre intencional deberá justificar su incapacidad médica y además es quien deberá aportar con sus propios óvulos para realizar el tratamiento a través de la fecundación in vitro.

Estos requisitos se encuentran establecidos en la Resolución CFM 1957/2010, los cuales son de indispensable cumplimiento para poder realizar este tratamiento de gestación subrogada, a excepción de que se realice este tratamiento con una mujer ajena a la familia de la madre intencional para que sea la gestante o para que se realice el tratamiento con óvulos de donante deberá ser el Consejo Regional de Medicina quien conceda su permiso para aplicar dicha excepción.

En Brasil al no existir restricción alguna respecto al padre de intención, la futura madre podrá hacer uso de semen de donante y a su vez se permite que esta técnica pueda ser realizada siendo la madre intencional soltera. Dicha técnica está permitida para parejas heterosexuales y homosexuales femeninas.

Cuando un bebé nace a través de este tratamiento la madre intencional debe tener una sentencia judicial donde se certifique que el bebé es reconocido como su hijo para proceder a registrarlo, caso contrario no se le podrá registrar como suyo porque lo dio a luz otra mujer.

### 2.5.3 Argentina

La legislación de Argentina en materia de maternidad subrogada al igual que en nuestro país Ecuador existen vacíos legales, ya que no existe ninguna ley especifica que la permita, así como tampoco existe una prohibición expresa.

En el Código Civil de Argentina en su Art. 242 se menciona que la madre legal de un niño será aquella mujer que lo traiga al mundo. Cabe mencionar que dentro de la maternidad subrogada se le considerará a la mujer gestante como la madre legal. Para que los padres de intención sean considerados padres legales del nacido deberán realizar la adopción del hijo del cónyuge.

Para determinar la paternidad a través de la maternidad subrogada, el padre intencional deberá aportar con su material genético, el cual será inseminado en la mujer gestante, una vez producido el nacimiento del bebé, el futuro padre lo reconocerá como su hijo, siempre y cuando la mujer gestante no tenga marido, ya que si la gestante está casada la paternidad se otorgará directamente al marido, a excepción de que el marido de la gestante pueda impugnar la paternidad basándose en la ausencia de vínculo genético por el hecho de que el padre de intención fue quien aportó con su material genético.

### 2.5.4 Colombia

En Colombia la maternidad subrogada es un tema de gran debate al igual que en otros países donde no existe legislación concreta referente al tema. En este país existe jurisprudencia, la Corte Constitucional en sentencia T-968 de 2009, trató a fondo el caso del señor Salomón, quien con su esposa Raquel decidieron contratar los servicios de Sarai para que les alquile el vientre para proceder a llevar el embarazo y cumplir con el sueño de ser padres y formar una familia, en dicha sentencia se reconoció que la legislación colombiana al no expresar regulaciones frente al tema se debía reconocer como una práctica legal, ya que cumple con los requisitos establecidos y tipificados en el Art. 42 de la Constitución en el que se manifiesta: "…Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen igual derecho y deberes."; y Art. 1502 del Código Civil, esto es:

1. Consentimiento libre.
2. Capacidad.
3. Objeto lícito.
4. Causa lícita.

Dentro de la sentencia se estableció una definición doctrinaria referente al alquiler de vientre como "el acto reproductor que genera el nacimiento de un niño gestado por una mujer sujeta a un pacto o compromiso mediante el cual debe ceder todos los derechos sobre el recién nacido a favor de otra mujer que figura como madre de éste."

La doctrina ha llegado a considerar la maternidad sustituta como una práctica positiva para resolver los problemas de infertilidad de las parejas y ha manifestado la necesidad urgente de regular la materia para evitar conflictos que puedan surgir en la maternidad subrogada.

La Corte Constitucional estableció algunos requisitos para proceder a la validez de la maternidad subrogada, los cuales son:

a) La mujer que pretende ser madre tenga problemas fisiológicos para concebir.
b) Los óvulos que se requiere para la gestación no sean aportados por la mujer gestante, es decir de quien alquila el vientre.
c) Se realice esta práctica de una manera altruista.
d) La gestante deberá cumplir con ciertos requisitos como por ejemplo: deberá ser mayor de edad, se deberá encontrar en un buen estado de salud psicofísica, haber tenido hijos, etc.
e) La mujer gestante tendrá la obligación de realizarse los exámenes antes, durante y después del embarazo.
f) Se resguarde la identidad de las partes.
g) La mujer gestante deberá entregar al bebe una vez establecido y firmado en el contrato.
h) Los padres biológicos no podrán rechazar al hijo bajo ninguna circunstancia.

Es necesario que se regule a través de una normativa la maternidad subrogada con el fin de garantizar el derecho de las parejas a decidir libre y responsablemente cuándo y cuantos hijos tener, ya que esta técnica de maternidad subrogada es una nueva forma de poder concebir, ayudando a resolver los problemas de esterilidad e infertilidad tanto de mujeres como de hombres que anhelan formar una familia.

# TÍTULO III

# CONTRATO DE VIENTRE DE ALQUILER

Para tener una mejor comprensión en el tema se procederá a establecer las siguientes definiciones de Contrato, entre ellas podemos citar las siguientes:

Dentro de nuestro Código Civil ecuatoriano en el Art. 1454 se establece que "El contrato o convención es un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser una o muchas personas"

En la Enciclopedia del Diccionario Jurídico de Guillermo Cabanellas (2013), se define como: "Es el acuerdo de dos o más personas sobre un objeto de interés jurídico; y el contrato constituye una especie particular de convención, cuyo carácter propio consiste en ser productor de obligaciones".

Guillermo Ospina (2005) lo define de la siguiente manera: "Es el concurso real de las voluntades de dos o más personas encaminado a la creación de obligaciones. Esta fuente es pues un acto jurídico típico y caracterizado, puesto que sus efectos se producen en razón de la voluntad de los agentes".

Una vez citados los diferentes significados del contrato, con relación al tema, se puede mencionar que el contrato de vientre de alquiler es el documento escrito por el que los futuros padres y la mujer gestante se comprometen a llevar a cabo un proceso de embarazo. En este documento deberán constar todas las responsabilidades, derechos y obligaciones tanto de la madre gestante como de los futuros padres.

## 3.1 Clasificación de los contratos

Se procederá a describir las diferentes posturas respecto de las técnicas de reproducción asistida.

### 3.3.1 Contratos bilaterales y unilaterales

El Código Civil ecuatoriano en su Art. 1455 determina lo siguiente: “El contrato es unilateral cuando una de las partes se obliga para con otra, que no contrae obligación alguna; y bilateral, cuando las partes contratantes se obligan recíprocamente”.

El contrato bilateral es un acuerdo de voluntades, reciproca para todas las partes intervinientes en dicho contrato, mientras que el contrato unilateral a pesar de precisar de la voluntad de las partes, una sola se obliga para con la otra.

En relación a los contratos de vientre de alquiler pueden ser bilaterales o unilaterales, ya que cada una de las partes, esto es los padres de intención y la mujer gestante, se obligan al cumplimiento de una prestación, o a su vez es solo una parte la que se obliga.

### 3.3.2 Contratos gratuitos y onerosos

El Código Civil ecuatoriano en su Art. 1456 establece que: “El contrato es gratuito o de beneficencia cuando solo tiene por objeto la utilidad de una de las partes, sufriendo la otra el gravamen; y oneroso, cuando tiene por objeto la utilidad de ambos contratantes, gravándose cada uno a beneficio del otro”.

En el contrato a título gratuito solo una de las partes genera una utilidad, mientras que en el contrato oneroso se busca la utilidad para ambas partes.

En los contratos de vientre de alquiler podría ser oneroso como gratuito. Oneroso en el sentido que se constituye una prestación y una contraprestación, es decir que la mujer gestante recibe una compensación económica por alquilar su vientre; y, Gratuito se lo realiza cuando una mujer se ofrece de manera altruista a llevar el embrión de la pareja dentro de su vientre sin recibir nada a cambio, ya sea por vínculos familiares o por amistad.

### 3.3.3 Contratos aleatorio o conmutativo

En el Art. 1457 del Código Civil ecuatoriano se menciona que: "El contrato oneroso es conmutativo cuando cada una de las partes se obliga a dar o hacer una cosa que se mira como equivalente a lo que la otra parte debe dar o hacer a su vez; y si el equivalente consiste en una contingencia incierta de ganancia o pérdida, se llama aleatorio"

El contrato oneroso es conmutativo cuando las prestaciones que se deben las partes son ciertas desde que se celebra el contrato, es decir que ya son conocidas, mientras que el contrato es aleatorio cuando la prestación depende de un acontecimiento futuro e incierto, no pudiendo determinar si la prestación lleve consigo una ganancia o pérdida.

En este sentido el contrato de vientre de alquiler puede ser un contrato oneroso conmutativo por el hecho de que las prestaciones entre las partes se determinan en el momento de la celebración del contrato, esto es que la mujer que alquila su vientre recibe una compensación económica a cambio de llevar en su vientre el gameto de los futuros padres.

### 3.3.4 Contrato principal o accesorio

En el Art. 1458 del Código Civil ecuatoriano se menciona que: "El contrato es principal cuando subsiste por sí mismo sin necesidad de otra convención; y accesorio cuando tiene por objeto asegurar el cumplimiento de una obligación principal, de manera que no pueda subsistir sin ella".

El contrato principal es el que no depende de ningún otro contrato, es decir que existen por sí mismos, mientras que los contratos accesorios son aquellos que no tienen una existencia propia por lo que dependen de un contrato principal.

Del contrato de vientre de alquiler nacen obligaciones principales como accesorias, por lo que se considera a este contrato como un contrato principal por el hecho de que subsiste por sí mismo.

### 3.3.5 Contrato real, solemne y consensual

Dentro de nuestra legislación ecuatoriana se establece en el Art. 1459 del Código Civil lo siguiente: "El contrato es real cuando, para que sea perfecto, es necesaria la tradición de la cosa a que se refiere; es solemne cuando está sujeto a la observancia de ciertas formalidades especiales, de manera que sin ellas no surte ningún efecto civil; y es consensual cuando se perfecciona por el solo consentimiento".

Se denomina contrato real cuando se perfecciona mediante la entrega de la cosa, es solemne cuando se perfecciona el cumplimiento de las partes con ciertas formalidades y consensual cuando se perfecciona por el simple consentimiento de las partes.

El contrato de vientre de alquiler sería un contrato consensual, por el hecho de que se perfecciona por el consentimiento de las partes, esto es que la mujer que alquila su vientre accede a entregar el niño a los padres de intención y a su vez la mujer recibe el una cantidad de dinero establecido por las partes.

## 3.2 Elementos constitutivos del contrato de vientre de alquiler

### 3.2.1 Capacidad de los contratantes.

La capacidad de ejercicio es una aptitud que tienen el ser humano para realizar actos por sí mismo (Espinosa Prado, 2002, pág. 36). El contrato es válido cuando las personas que lo celebran tengan aptitud legal para obligarse.

El Art. 1461 del Código Civil ecuatoriano señala lo siguiente: "Para que una persona se obligue a otra por un acto o declaración de voluntad es necesario:

Que sea legalmente capaz;

Que consienta en dicho acto o declaración, y su consentimiento no adolezca de vicio;

Que recaiga sobre un objeto lícito; y,

Que tenga una causa lícita".

La capacidad legal es la aptitud que tiene una persona para adquirir derechos y contraer obligaciones. Cabe mencionar que existe dos tipos de capacidad: de goce y de ejercicio. La capacidad de goce es la aptitud para ser titular de derechos y obligaciones que posé una persona desde la concepción ya que es algo innato en los individuos, mientras que la capacidad de ejercicio es la aptitud para contraer derechos y obligaciones que es otorgada por el ordenamiento jurídico a una persona.

Dentro del vientre de alquiler las partes deberán gozar de la capacidad jurídica para poder celebrar el contrato, basándose en el Art. 1462 del Código Civil que dice "Toda persona es legalmente capaz, excepto las que la ley declare incapaces"

### 3.2.2 Consentimiento

El consentimiento es un acuerdo de voluntades de las partes que van a contratar. "Cuando una de las partes realiza la oferta y la otra parte realiza la aceptación, se produce el consentimiento, siendo necesario que haya concordancia entre las declaraciones de voluntad de las dos partes" (López Díaz, 2006, pág. 262)

Para que el consentimiento sea válido tiene que ser de forma libre y consciente, ya que las partes deberán tener la capacidad suficiente para poder contratar. Este consentimiento dentro del contrato de vientre de alquiler se lo explica de la manera siguiente: Una pareja, en esta caso llamados padres de intención dan sus gametos para que otra mujer, en este caso madre gestante lo pueda concebir, para poder realizar el contrato se

deberá determinar el consentimiento de ambas partes, sobre todo de la madre gestante, quien es la mujer que va a alquilar el vientre para llevar acabo el embarazo.

#### *3.2.2.1 Vicios del consentimiento*

En el Código Civil en su Art. 1467 se establecen los vicios de los que puede adolecer el consentimiento estos son: el erro, la fuerza y el dolo.

##### *3.2.2.1.1 Error*

El error consiste en "un falso conocimiento de la realidad, en una creencia equivocada que lleva al sujeto a emitir una declaración de voluntad no querida realmente" (López Díaz, 2006, pág. 264)

Hay que diferenciar el error de hecho del error de derecho, como lo manifiesta el Código Civil ecuatoriano en el Art. 1469 "El error de hecho vicia el consentimiento cuando recae sobre la especie de acto o contrato que se ejecuta o celebra, como si una de las partes entendiese empréstito, y la otra donación; o sobre la identidad de la cosa especifica de que se trata, como si, en el contrato de venta, el vendedor entendiese vender cierta cosa determinada, y el comprador entendiese comprar otra". Este error vicia el consentimiento cuando recae sobre el acto o contrato que se está celebrando,

En el Art. 1470 del Código Civil ecuatoriano se establece que "El error de hecho vicia asimismo el consentimiento cuando la sustancia o calidad esencial del objeto sobre que versa el acto o contrato es diversa de lo que se cree; como si por alguna de las partes se supone que el objeto es una barra de plata, y realmente es una masa de algún otro metal semejante", en el tema del vientre de alquiler el objeto sobre el que versa el contrato es el útero.

##### *3.2.2.1.2 Fuerza*

Guillermo Cabanellas (2010) define a la fuerza como "Vicio del consentimiento cuando sobre el sujeto se ejerce violencia que no puede superar por sus condiciones personales ante el caso concreto". Se puede entender como el temor que se ejercer sobre una persona utilizando la fuerza física, es decir el uso de la violencia.

En el Art. 1472 del Código Civil se manifiesta que "La fuerza no vicia el consentimiento, sino cuando es capaz de producir una impresión fuerte en una persona de sano juicio, tomando en cuenta su edad, sexo y condición. Se mira como fuerza de este género todo acto que infunde a una persona justo temor de verse expuestos ella, su cónyuge o alguno de sus ascendientes o descendientes, a un mal irreparable y grave".

Esto es que la fuerza vicia el consentimiento cuando se hace uso de la fuerza, tanto física como la moral, en una persona que tiene la capacidad y el consentimiento para contratar. En el Art. 1473 del Código Civil ecuatoriano se manifiesta lo siguiente: "Para que la fuerza vicie el consentimiento no es necesario que la ejerza el que es beneficiado por ella; basta que se haya empleado la fuerza por cualquier persona, con el fin de obtener el consentimiento".

Para que la fuerza vicie el consentimiento, debe ser (Alessandri, 2005):

1. Injusta o ilegitima: Ocurre cuando la amenaza va en contra de la ley o el derecho.
2. Grave: Ocurre cuando se produce una impresión fuerte en otra persona en sano juicio, tomando en cuenta su edad, sexo y condición.
3. Determinante: Se emplea para conseguir una declaración de voluntad como resultado de su uso.

Empleando los requisitos antes mencionados en el vientre de alquiler si existe uno de ellos, el contrato seria nulo, por ejemplo si los padres de intención han utilizado la fuerza tanto física como moral en contra de la mujer gestante y le hicieran firmar el contrato, este sería nulo ya que están yendo en contra de su consentimiento y voluntad para ejercer dicho contrato.

#### *3.2.2.1.3 Dolo*

Guillermo Cabanellas define al dolo de la siguiente manera: “Voluntad maliciosa que persigue deslealmente el beneficio propio o el daño de otro al realizar cualquier acto o contrato, valiéndose de argucias y sutileza o de la ignorancia ajena; pero sin intervención ni de fuerza u de amenazas, constitutivas una y otra de otros vicios jurídicos” (Cabanellas de la Cueva, 2010).

Como se determina en el Código civil ecuatoriano en el Art. 1474 “El dolo no vicia el consentimiento sino cuando es obra de una de las partes, y cuando, además, aparece claramente que sin él no hubieran contratado”. Esto es que el dolo vicia el consentimiento cuando se tiene la intención clara de causar daños a una persona.

En el contrato de vientre de alquiler, existiría el dolo cuando se haya utilizado engaños, falsedades, injurias en contra de una de las partes, logrando obtener el consentimiento para que se produzca el contrato, el consentimiento debe ser real y no aparente, cabe mencionar que si existiera dolo en el contrato, este sería nulo.

### 3.3 Objeto lícito

El objeto es el contenido que versa el contrato, el cual está formado por derechos y obligaciones que surgen del mismo.

“El objeto de los actos jurídicos se identifican con el contenido jurídico específico de ellos (objeto específico), o sea, con los efectos de dicha índole que están llamado a producirse, bien en razón de la voluntad de los agentes, o bien por ministerio de la ley” (Ospina Fernández & Ospina Acosta, 2009, págs. 237-238).

Betti Emilio considera que el objeto del acto jurídico es “el interés material o socioeconómico que mueve a los agentes, confundiendo así dos nociones diferentes: el

objeto o contenido jurídico del acto, como son las obligaciones que el contrato genera a cargo de las partes, y la causa, que es el interés que las mueve a contratar" (Betti, 1959).

Requisitos del objeto (Ospina Fernández & Ospina Acosta, 2009):

a) La posibilidad del objeto.
b) Su determinación.
c) Su licitud.

En el Art. 1476 del Código Civil ecuatoriano se menciona que "Toda declaración de voluntad debe tener por objeto una o más cosas que se trata de dar, hacer o no hacer". El objeto es el que se han expuesto a efectuar las partes.

En los contratos de vientre de alquiler cuando las partes quedan de acuerdo a través de su consentimiento y voluntad, van a nacer las responsabilidades y obligaciones que surgirán del contrato, dicho objeto será el uso del útero de la mujer que alquilará su vientre para concebir el embrión de la pareja.

Para determinar si el objeto del contrato en el vientre de alquiler es lícito o ilícito en nuestro país es necesario mencionar el Art 1478 del Código Civil que dice "Hay objeto ilícito en todo lo que contraviene al Derecho Público Ecuatoriano", se entiende por Derecho Público a la parte del ordenamiento jurídico del Estado; respecto al vientre de alquiler al no existir leyes que permitan o prohíban, no existe violación de norma expresa, caso contrario sería si existiendo una norma en la que se prohíba el vientre de alquiler, el objeto seria ilícito y a su vez el contrato sería nulo.

El orden público está constituido por un conjunto de principios religiosos, morales, políticos y económicos predominantes a un determinado medio social y que se consideran indispensables para la conservación de tal medio. Las buenas costumbres forman parte integrante del orden público, porque la moralidad es esencial para la conservación y desarrollo de la vida social (Ospina Fernández & Ospina Acosta, 2009). Las buenas

costumbres vendrían a ser los actos y conductas que la sociedad acepta. Cabe mencionar que la moral es parte de la costumbre, por lo que un contrato inmoral es contrario a las buenas costumbres.

El objeto del contrato en un vientre de alquiler al no encontrarse regulado en nuestro país, se presume que es lícito, puesto que el acto jurídico es celebrado entre personas y se puede hacer posible la exigibilidad de una prestación.

### 3.4 Causa lícita

El último de los requisitos para la validez de los contratos es la causa. La causa es el motivo que induce al acto o contrato conforme lo estipula el Art. 1483 del Código Civil ecuatoriano "No puede haber obligación sin una causa real y lícita; pero no es necesaria expresarla".

En este sentido, en un contrato de vientre de alquiler las causas serían por ejemplo para la madre gestante la causa sería la compensación económica por alquilar su vientre, mientras que para los futuros padres sería la procreación.

La procreación como causa no es ilícita en el contrato de vientre de alquiler, ya que de este surge el derecho a la vida y sobre todo el derecho a formar una familia. Dentro de este contrato la causa final sería en los padres de intención tener un hijo con sus propios genes y en la madre gestante recibir la prestación económica, dicho esto en un contrato oneroso, caso contrario sería un beneficio personal tratándose de un contrato gratuito.

### 3.5 Nulidad

Se declara nulo un acto o contrato que no cumpla con los requisitos establecidos por la ley. La nulidad producida por un objeto o causa ilícita son nulidades absolutas de acuerdo a lo establecido en el Art. 1698 del Código Civil ecuatoriano "La nulidad

producida por un objeto o causa ilícita, y la nulidad producida por la omisión de algún requisito o formalidad que las leyes prescriben para e valor de ciertos acto o contratos, en consideración a la naturaleza de ellos, y no a la calidad o estado de las personas que los ejecutan o acuerdan, son nulidades absolutas".

Un contrato de vientre de alquiler en nuestro país Ecuador teóricamente seria ilícito por el objeto que va en contra del orden púbico y de las buenas costumbres, pero jurídicamente este contrato si es válido ya que no se encuentra prohibido ni regulado en nuestra legislación.

### 3.6 Características del Contrato de vientre de alquiler

En el contrato se establecerán las condiciones del acuerdo entre los futuros padres y la mujer gestante. Principalmente se encargará de:

- Asegurar los derechos de todas las partes.
- Determinar las responsabilidades y obligaciones de cada una de las partes.
- Establecer la compensación económica a la mujer gestante así como también los gastos que se deriven del embarazo.
- Determinar el modo de actuación ante problemas o imprevistos.
- Especificar el problema por el cual la futura madre no puede llevar acabo el embarazo.

### 3.7 Estructura jurídica de contrato de vientre de alquiler

Este contrato está estructurado de la siguiente manera (Camacho, 2016)

1. Debe ser celebrado ante notario público con anterioridad a la implantación del embrión.
2. Que exista un documento expedido por un establecimiento sanitario autorizado, que de preferencia sea una Clínica de Procreación Humana; que acredite que el embrión pertenece a los futuros padres.

3. Aceptación, por parte de la mujer que prestó su útero para llevar a cabo el proceso de gestación de los futuros padres.

## 3.8 Partes Contratantes

### 3.8.1 Partes Contratantes

La futura madre debe presentar determinadas características fisiológicas (Yànez Morales, 2013, pág. 31):

- Ausencia de útero por cualquier razón.
- Deformaciones en la cavidad del cuello uterino por algún tipo de alteración congénita del desarrollo, o por una enfermedad.
- Sinequias de la cavidad del útero que no tenga remedio con tratamiento.
- Enfermedades somáticas que como consecuencia arrojen la prohibición de gestar.
- Existencia de muchos intentos frustrados en la utilización de la fecundación in vitro, a pesar de haber logrado obtener embriones de excelente calidad sin resultar el embarazo.

### 3.8.2 Mujer gestante

La mujer gestante debe cumplir los siguientes requisitos (Yànez Morales, 2013):

- Tener entre 20 y 35 años de edad.
- Tener por lo menos un hijo nacido, sano.
- Tener excelente salud mental y física.

## 3.9 Derechos inmersos en el contrato de vientre de alquiler

Con el avance de la tecnología y la medicina en nuestro país se presencia una gran realidad en el tema de las técnicas de reproducción asistida y dentro de estas el alquiler de vientre. Nuestra legislación como tantas otras, debe regular esta práctica para garantizar los derechos establecidos en la Constitución del 2008, principalmente los siguientes: derecho a

la libre elección, derecho a la procreación, derecho a una salud sexual reproductiva, derecho a la intimidad personal y familiar.

### 3.9.1 Derecho a la libre elección

Dentro del tema de vientre de alquiler el derecho a la libre elección otorga el poder de decisión personal de las parejas o personas infértiles o estériles para hacer uso de las Técnicas de Reproducción Asistida.

Este derecho internacionalmente se encuentra contemplado en el Programa de Acción de la Conferencia Mundial Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en septiembre de 1994, en el Capítulo VII referente a los Derechos Sexuales y Reproductivos mencionando lo siguiente:

> Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso. Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, y a disponer de la información y de los medios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva (United Nations Population Fund, 2016, pág. 37).

> La mujer y el hombre están en libertad para decidir si desean reproducirse y en qué momento, y tienen el derecho de estar informados y tener acceso a métodos de planificación familiar seguros, eficaces, asequibles y aceptables de su elección, así como el derecho de acceso a los pertinentes servicios de atención de la salud (Sandoval Mantilla & Vázquez Cardozo, 2015).

En la Constitución ecuatoriana del 2008 la libertad de decisión se encuentra contemplada en el Art. 66 numeral 9 y 10 en los cuales se menciona lo siguiente:

Art. 66.- “Se reconoce y garantizará a las personas:

> 9.- El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.
>
> 10.- El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener".

Este derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables se ha considerado que son derechos que forman parte del derecho a la salud y a los derechos de libertad. Dicho derecho hace referencia a que las parejas decidan de manera libre y responsable cuántos hijos tener dentro de la planificación familiar, al igual a decidir en los aspectos relacionados en la salud reproductiva sin sufrir discriminación ni violencia.

### 3.9.2 Derecho a una salud reproductiva

Los derechos sexuales y reproductivos son derechos humanos cuya violación atenta contra el igual respeto y consideración que merecen todos los seres humanos como sujetos autónomos, capaces de establecer sus propios fines de acuerdo con sus intereses y proyectos de vida personales (Sandoval Mantilla & Vázquez Cardozo, 2015).

El derecho a una salud reproductiva se encuentra contemplado en el Programa de Acción de la Conferencia Mundial Internacional sobre Población y Desarrollo celebrada en El Cairo en septiembre de 1994, en el Capítulo VII, señalando lo siguiente:

> "…, la atención de la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y al bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva".

En la Constitución ecuatoriana se contempla en los siguientes artículos:

> Art. 32.- “El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva”.
>
> Art.- 332.- “El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derechos de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad”.
>
> Art. 363 numeral 6.- “El Estado será responsable de:
> 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto”.

Una vez mencionado los artículos donde se contempla el derecho a la salud reproductiva, se puede establecer que el Estado es el encargado de garantizar la salud reproductiva, en nuestra Carta Magna no se establece ningún impedimento para poder practicarse las técnicas de reproducción humana asistida dando lugar a la realización de dichos métodos de reproducción. El Estado es el que debe garantizar y establecer programas para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva para fomentar la paternidad y maternidad responsable.

### 3.9.3 Derecho a la intimidad personal y familiar

La Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso Artavia Murillo y otro (Fecundación In vitro) Vs. Costa Rica en sentencia de 28 de noviembre de 2012 establece que el derecho a la vida privada en conjunción con un concepto amplio de libertad implica:

1. “la decisión de ser o no madre o padre, (lo cual) incluye (…) a decisión de ser madre o padre en el sentido genético o biológico”.
2. La autonomía reproductiva.
3. “el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual involucra el derecho de acceder a la tecnología médica necesaria para ejercer ese derecho”.

La Corte determina que la autonomía reproductiva se vulnera cuando “se obstaculizan los medios a través de los cuales una mujer puede ejercer el derecho a controlar su fecundidad” y se afectaría la protección a la familia cuando se impide llevar a cabo la decisión que una pareja ha tomado para convertirse en padres (Sandoval Mantilla & Vázquez Cardozo, 2015).

> El deseo de tener descendencia, de participar en el proceso biológico de la fecundación (procrear), es parte de la condición humana, independiente del derecho a la sexualidad; cuando aquella no es posible por medios normales, la pareja luego de pasa por innumerables exámenes de infecundidad puede optar por la adopción, alternativa que no a todos entusiasma, se desea que el hijo comparta los genes que le transfieren sus progenitores, o posea la parte genética de uno de los miembros de la pareja, lo que sería posible por medio de las técnicas de reproducción humana asistida (García del Río , 2014, pág. 62).

Por medio de las técnicas de reproducción humana asistida la pareja que no puede concebir de una manera natural y desea tener un hijo y por ende formar una familia se ven en la alternativa de recurrir a estas técnicas ya que como lo menciona García del Río María Stella, la pareja desea que el hijo lleve sus genes, para poder asumir el control en la maternidad y paternidad y sobre todo acceder a una procreación responsable.

## 2.3. PLANTEAMIENTO IDEOLÓGICO A DEFENDER

La propuesta de regulación e incorporación de cláusulas en el contrato de vientre de alquiler mediante la técnica de reproducción humana médica asistida por Fecundación In-

vitro, permitirá la no vulneración de los derechos de las partes contratantes; y, evitará posibles problemas o consecuencias peligrosas.

## 2.4. CARACTERIZACIÓN DE LAS VARIABLES

### 2.4.1 Variable Independiente

Propuesta de regulación e incorporación de cláusulas en el contrato de vientre de alquiler mediante la técnica de reproducción humana médica asistida por Fecundación In-vitro.

### 2.4.2 Variables Dependientes

- Vulneración de derechos de familia, procreación, salud sexual y reproductiva.
- Evitar posibles problemas o consecuencias peligrosas..

## 2.5. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

**Aborto espontáneo:** pérdida espontánea de un embarazo clínico antes de completadas las 20 semanas de edad gestacional (18 semanas después de la fecundación) o si la edad gestacional es desconocida, la pérdida de un embrión/feto de menos de 400 g. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Aborto inducido:** La interrupción deliberada de un embarazo clínico que tiene lugar antes de completar las 20 semanas de edad gestacional (18 semanas después de la fecundación) o, si la edad gestacional es desconocida, de un embrión o fetos de menos de 400 g. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Donación de embriones:** transferencia de embriones resultantes de gametos (espermatozoides y ovocitos) que no se originaron de la receptora y su pareja. (International

Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Embrión:** producto de la división del zigoto hasta el fin del estadío embrionario (8 semanas después de la fecundación). (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Fecundación in vitro (FIV):** Técnica de Reproducción Asistida (TRA) que involucra fecundación extracorpórea. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Fecundación:** Penetración de un ovocito por un espermatozoide y la combinación de sus materiales genéticos, lo que resulta en la formación de un zigoto. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Feto:** producto de la fecundación desde el fin del desarrollo embrionario, a las 8 semanas después de la fecundación, hasta el aborto o el nacimiento. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Gestante subrogada:** mujer que lleva adelante un embarazo habiendo acordado que ella entregará el bebé a los padres previstos. Los gametos pueden originarse de los padres previstos y/o de terceros. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Infertilidad**: Enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Reproducción médicamente asistida (RMA):** reproducción lograda a través de la inducción de ovulación, estimulación ovárica controlada, desencadenamiento de la ovulación, técnicas de reproducción asistida (TRA), inseminación intrauterina, intracervical o intravaginal, con semen del esposo/pareja o un donante. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

**Técnicas de Reproducción Asistida (TRA)**: todos los tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación tanto de ovocitos como de espermatozoides o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo. Esto incluye, pero no está limitado sólo a, la fecundación in vitro y la transferencia de embriones, la transferencia intratubárica de gametos, la transferencia intratubárica de zigotos, la transferencia intratubárica de embriones, la criopreservación de ovocitos y embriones, la donación de ovocitos y embriones, y el útero surrogado. TRA no incluye inseminación asistida (inseminación artificial) usando espermatozoides ni de la pareja ni de un donante. (International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2009)

# CAPÍTULO III

# METODOLOGÍA

## 3.1. Diseño e investigación y métodos utilizados

### 3.1.1 Nivel de investigación.

***Exploratorio***

La investigación exploratoria permitirá identificar el problema, así como también el grado de afectación de los derechos constitucionales que tienen las personas que intervienen en el contrato de vientre de alquiler en la técnica de reproducción humana médica asistida por Fecundación In-vitro.

***Descriptivo***

La investigación es de tipo descriptivo, porque se detallará las características que deberá tener el contrato de vientre de alquiler, al igual los requisitos que deberán cumplir las partes contratantes.

***Explicativo***

La investigación es de tipo explicativo, porque se expondrá el origen del vientre de alquiler y el desarrollo que se ha venido dando hasta la actualidad.

### 3.1.2 Métodos utilizados

Los métodos que se utilizaron en la presente investigación son:

**Histórico- lógico**

Este método permitirá conocer el surgimiento del vientre de alquiler, su desarrollo a lo largo de la historia y la situación actual en la que se encuentra.

**Inductivo- deductivo**

La aplicación de este método está destinada a establecer la regulación de un contrato de vientre de alquiler, para que de esta manera no se vulneren derechos de las partes contratantes.

**Analógico- comparativo**

La aplicación de este método está destinada a establecer la experiencia normativa de otros países que si regulan el contrato de vientre de alquiler.

## 3.2 Operacionalización de las variables e indicadores

**Cuadro 1: Operacionalización de variables**

| Variables | Dimensión | Indicador | Ítems | Instrumento |
|---|---|---|---|---|
| Inexistencia de regulación jurídica para regular los contratos de vientre de alquiler mediante la técnica de reproducción humana médica asistida por Fecundación In-vitro | LEGAL<br>Situación del vientre de alquiler en el Ecuador 2015 | Regulación de un contrato de vientre de alquiler | 4 | Encuesta |
| | SOCIAL<br>Desconocimiento. | Desconocimiento de los derechos de | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Vulneración de los derechos de las partes contratantes | LEGAL<br>Derechos de salud reproductiva reconocidos en la Constitución del Ecuador | las partes contratantes | 4 | Encuesta |
| Evitar posibles problemas o consecuencias peligrosas | SOCIAL<br>Campañas de salud reproductiva | Interés por campañas de concientización | 2 | Encuesta |

**Elaborado por:** Anchapaxi Chango Paola Vanessa

### 3.3 Población y muestra

La presente Investigación tendrá como población al Personal de la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES, parejas infértiles y Abogados en Libre Ejercicio de la Profesión.

**Cuadro 2: Población y muestra**

| **Institución** | Número de personas | Área de investigación |
|---|---|---|
| Abogados | 5 | **Abogados en libre ejercicio profesional** |
| Personal de la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES | 15 | **Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES** |
| Parejas infértiles | 10 | **Sociedad** |
| **TOTAL** | **30** | |

**Elaborado por:** Anchapaxi Chango Paola Vanessa

### 3.4 Técnicas e instrumentos de investigación

- Lectura científica. - Esta técnica fue importante para el desarrollo de este proyecto de investigación, ya que se utilizaron documentos consultados que se encuentran citados como son revistas, libros, tesis, leyes, etc., lo cual sirvió para culminar la investigación.

- La Encuesta.- Se preparará un cuestionario dirigido a las Parejas infértiles, al personal de la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES del Cantón de Quito y Abogados en el libre ejercicio profesional para obtener información sobre la problemática planteada.

### 3.5 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para la validez y confiabilidad del instrumento de la encuesta, se realizará un cuestionario con preguntas cerradas de fácil comprensión para la población encuestada. La utilización de estos métodos permitirá demostrar los resultados en gráficos estadísticos que se han obtenido de la investigación, aplicando el programa Excel.

### 3.6 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos que se obtuvieron a través de los instrumentos de investigación fueron tabulados utilizando el programa Excel, para proceder a interpretarlos de una manera gráfica por medio de cuadros estadísticos, donde se plasman los porcentajes.

## CAPÍTULO IV

## DISCUSIÓN

**Análisis e interpretación de resultados obtenidos en las encuestas realizadas a Abogados en libre ejercicio, personal y pacientes de la Clínica INFES.**

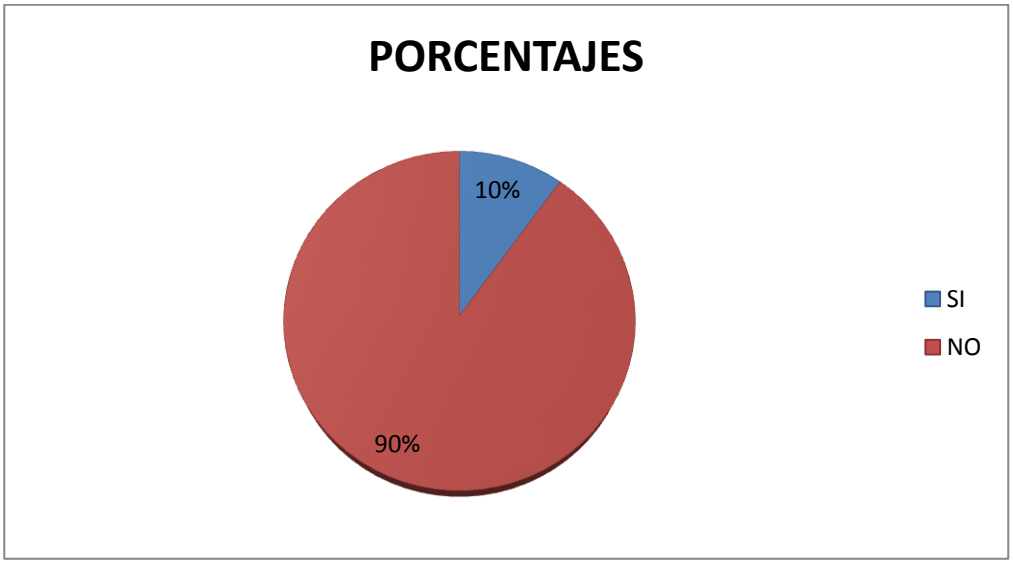
1. ¿Conoce usted si existe alguna ley que regule la utilización de técnicas de reproducción humana asistida?

**Tabla 1.- Pregunta 1**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 3 | 10% |
| **NO** | 27 | 90% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 1: Pregunta 1**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 90% de las personas encuestadas NO conoce que exista una ley donde se regulen la utilización de técnicas de reproducción asistida, mientras que

el 10% SI conoce de la existencia de una ley que regule estas técnicas. Es decir que un gran porcentaje de la población no conoce alguna ley que regule la utilización de estas técnicas.

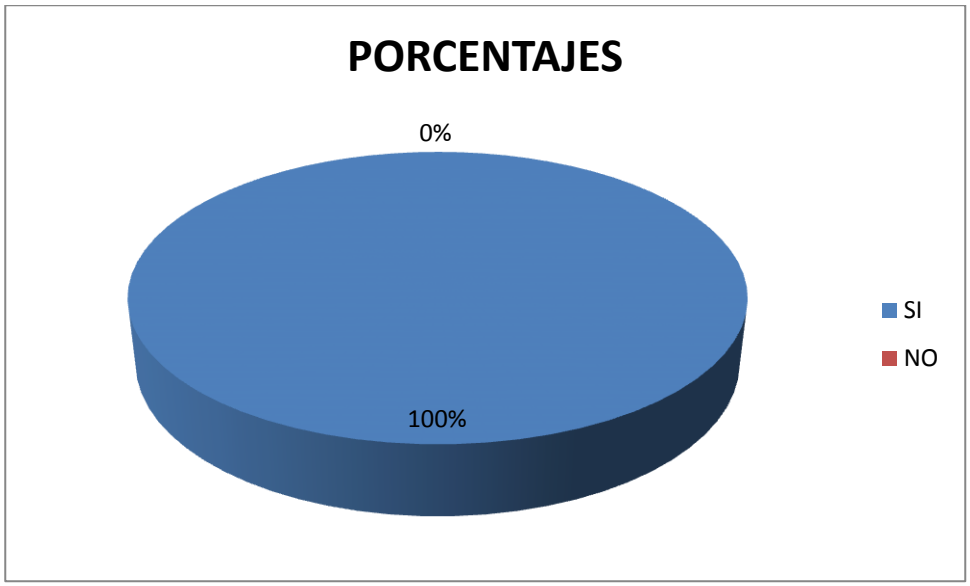
2. ¿Cree usted que se debería crear una ley de reproducción humana que regule el contrato de vientre de alquiler?

**Tabla 2.- Pregunta 2**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 30 | 100% |
| **NO** | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 2: Pregunta 2**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 100% de la población encuestado considera que SI se debería crear una ley de reproducción humana donde se regule el contrato de vientre de alquiler. Es necesario que se regulen los contratos de vientre de alquiler ya que es una práctica que al no estar prohibida y tampoco permitida, se la realiza.

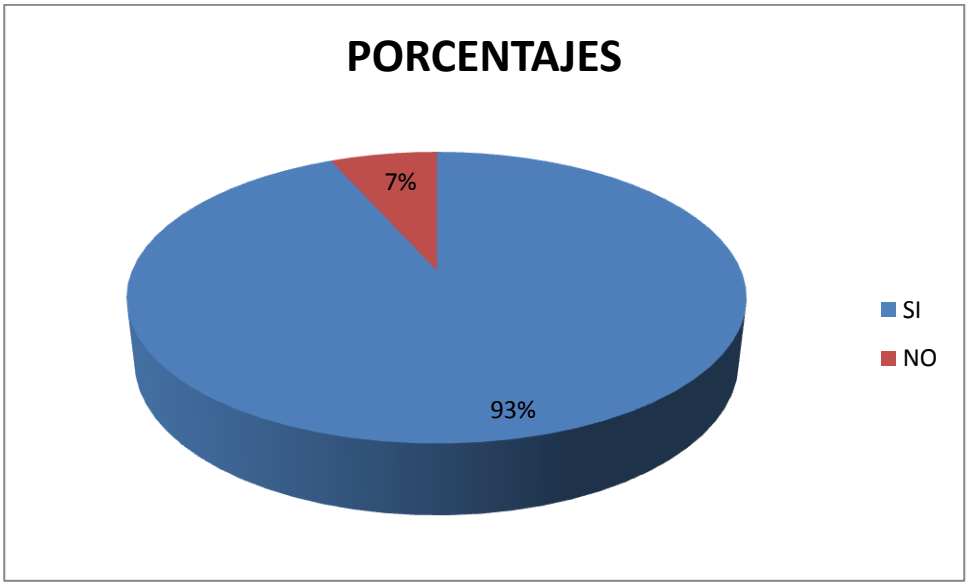
3. ¿Conoce usted a que se refiere el vientre de alquiler?

**Tabla 3.- Pregunta 3**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 28 | 93% |
| **NO** | 2 | 7% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 3: Pregunta**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** La mayoría de los encuestados, que corresponden al 93% manifiestan que SI conocen a lo que se refiere el vientre de alquiler, mientras que el 7% de los encuestados dicen NO conocer en que consiste el vientre de alquiler.

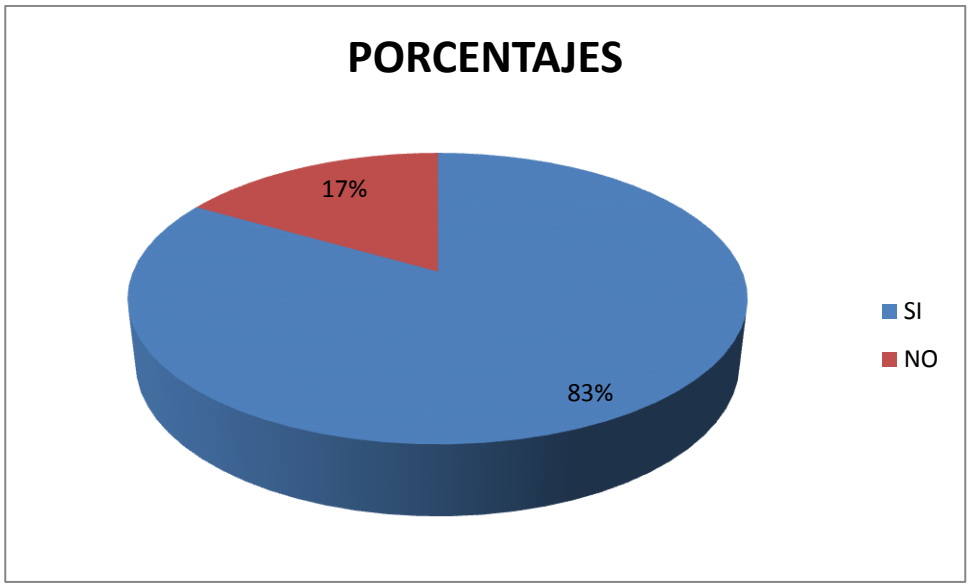
4. ¿Cree usted que se debería permitir el vientre de alquiler solo a las mujeres que presenten una incapacidad para gestar?

**Tabla 4.- Pregunta 4**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 25 | 83% |
| **NO** | 5 | 17% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 4: Pregunta 4**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 83% de las personas encuestadas consideran que SI se debería permitir el vientre de alquiler solo a las mujeres que presenten una incapacidad para gestar, mientras que el 17% de los encuestados considera que NO sería necesario que la mujer presente alguna incapacidad para poder procrear.

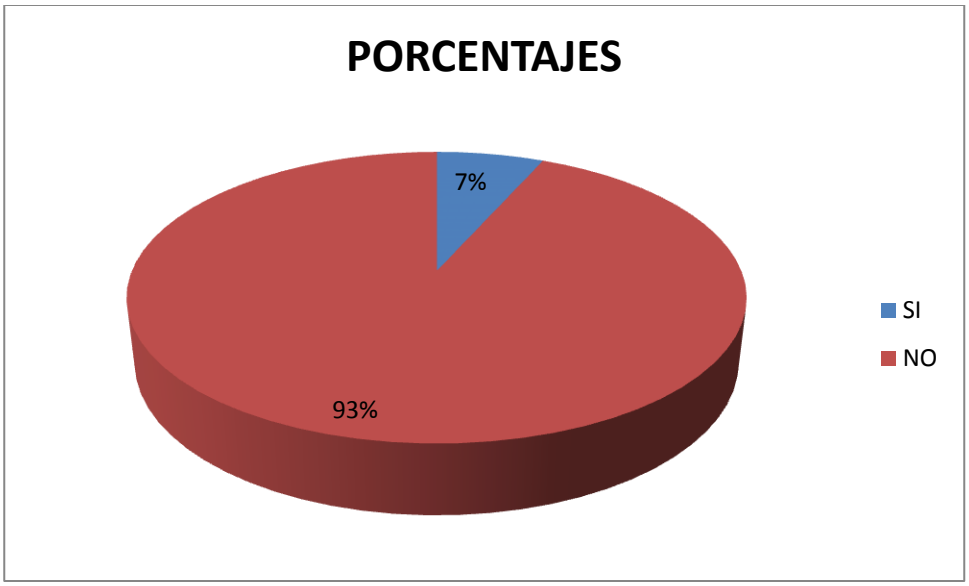
5. ¿Conoce usted alguna persona o parejas que han intervenido en algún caso de vientre de alquiler?

**Tabla 5.- Pregunta 5**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 2 | 7% |
| **NO** | 28 | 93% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 5: Pregunta 5**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** De las personas encuestadas, el 93% contestaron que NO conocen a alguna persona o pareja que haya intervenido en algún caso de vientre de alquiler, mientras que el 7% SI conoce la intervención de alguna persona que ha intervenido en esta técnica.

6. A su criterio, el vientre de alquiler en nuestro país debería ser realizado de manera:

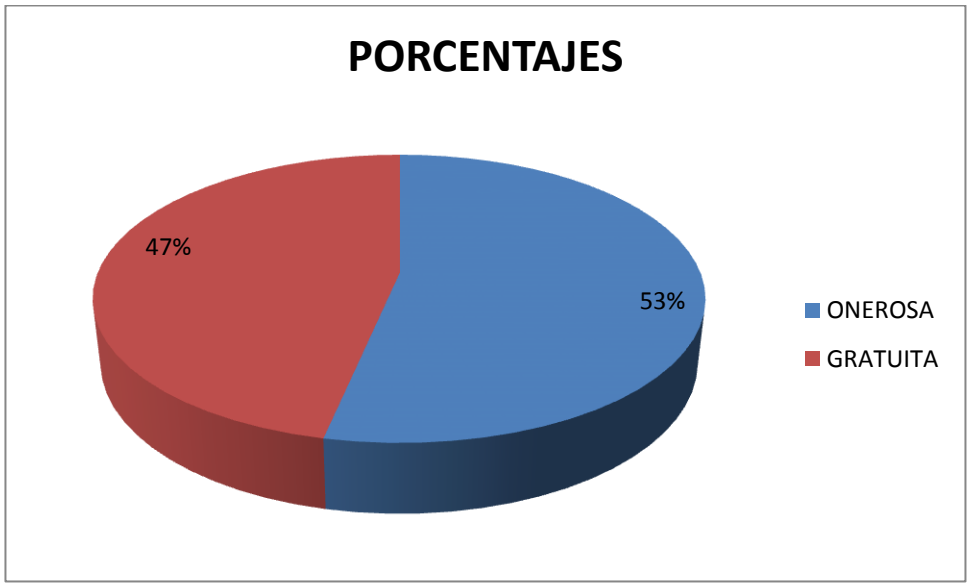
ONEROSA ( ) GRATUITA ( )

**Tabla 6.- Pregunta 6**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **ONEROSA** | 16 | 53% |
| **GRATUITA** | 14 | 47% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 6: Pregunta 6**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación: El** 53 % de la población encuestada, considera que el vientre de alquiler en nuestro país se lo debería realizar de una manera Onerosa, esto es que la mujer gestante reciba una compensación económica por alquilar su vientre, mientras que el 47% considera que el vientre de alquiler se lo realice de una manera Gratuita, es decir que la mujer que alquile su vientre lo haga de una manera altruista.

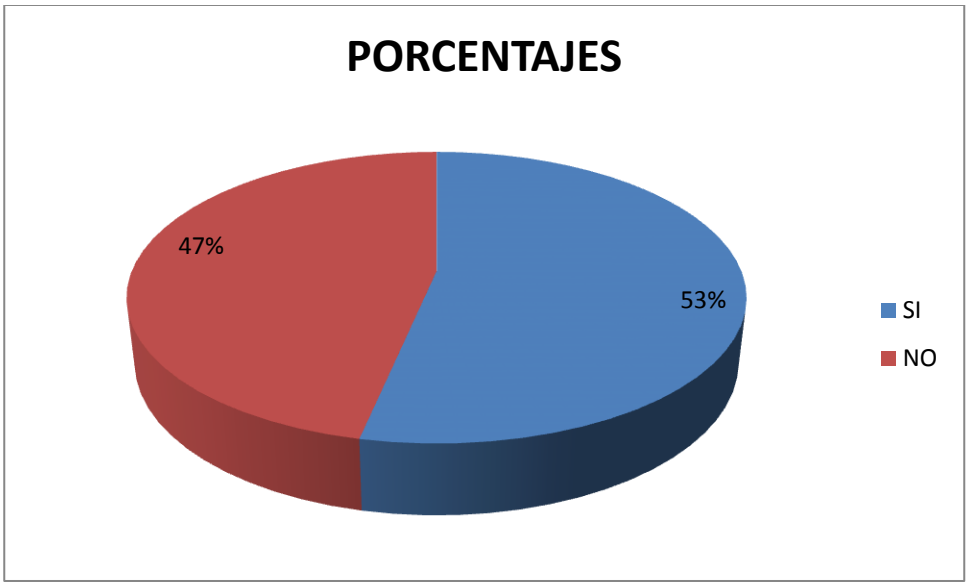
7. ¿Conoce usted cuál es el procedimiento en la técnica de Fecundación In vitro?

**Tabla 7.- Pregunta 7**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 16 | 53% |
| **NO** | 14 | 47% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 7: Pregunta 7**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 53% de la población encuestada SI conoce cuál es el procedimiento que se hace en la técnica de Fecundación In vitro, mientras que el 47% NO sabe cuál es el procedimiento en esta técnica, el resultado final muestra que una gran parte de la población encuestada expresa una respuesta favorable frente a una mínima diferencia con el desconocimiento del tema.

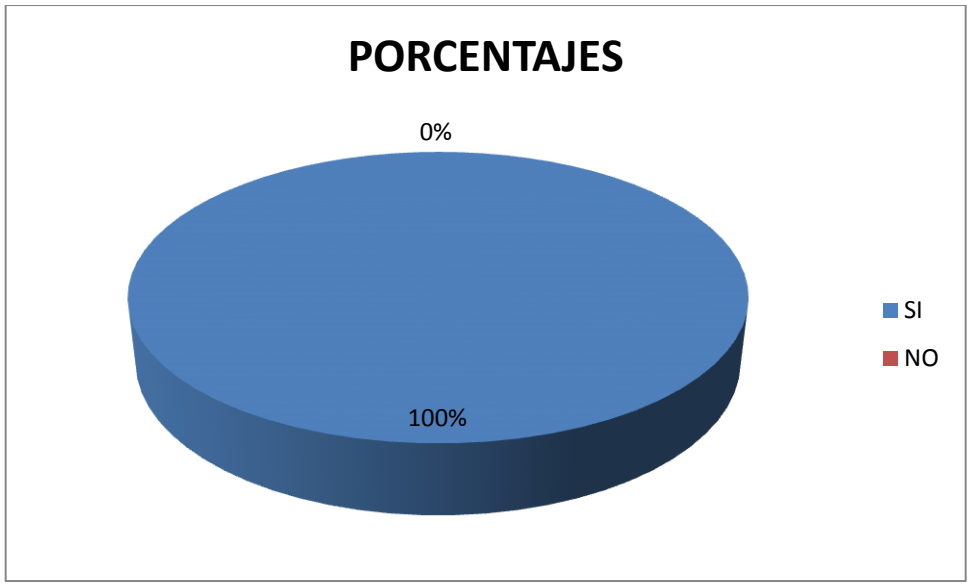
8. ¿Cree usted que el Ministerio de salud deba realizar campañas relacionadas a la salud sexual y reproductiva?

**Tabla 8.- Pregunta 8**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 30 | 100% |
| **NO** | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 8: Pregunta 8**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 100% de la población encuestada considera que el Ministerio de Salud Pública SI debe realizar campañas relacionadas a la salud sexual y a la salud reproductiva, con el fin de concientizar a los ciudadanos sobre este derecho, para que de esta manera se fomente a llevar una vida sexual y reproductiva responsables.

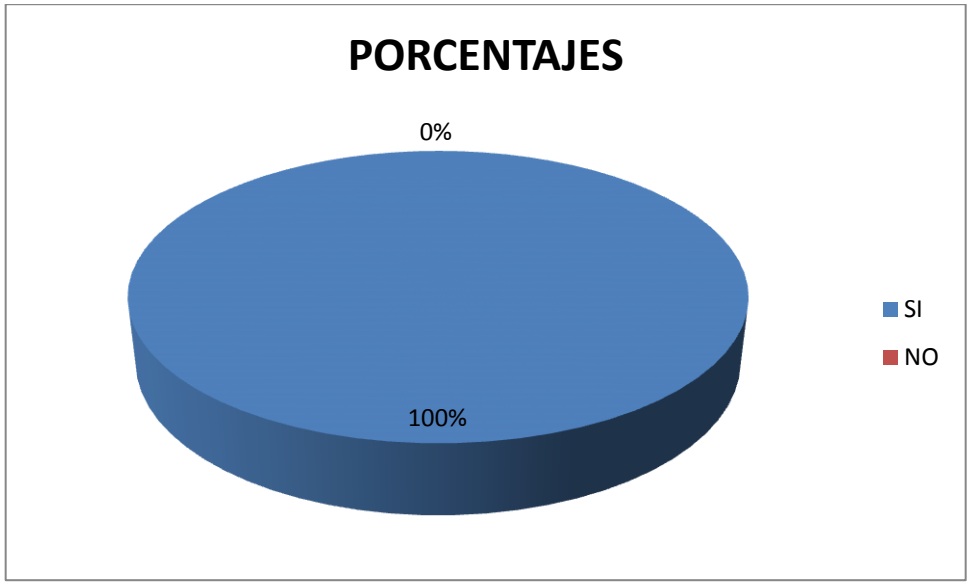
9. ¿Cree usted que el Ministerio de Salud Pública debería trabajar en forma coordinada con las clínicas especializadas en salud reproductiva en pro de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos?

**Tabla 9.- Pregunta 9**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 30 | 100% |
| **NO** | 0 | 0% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 9: Pregunta 9**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 100% de la población encuestada considera que SI debería trabajar conjuntamente el Ministerio de Salud Pública con las Clínicas especializadas en reproducción asistida con la finalidad de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos.

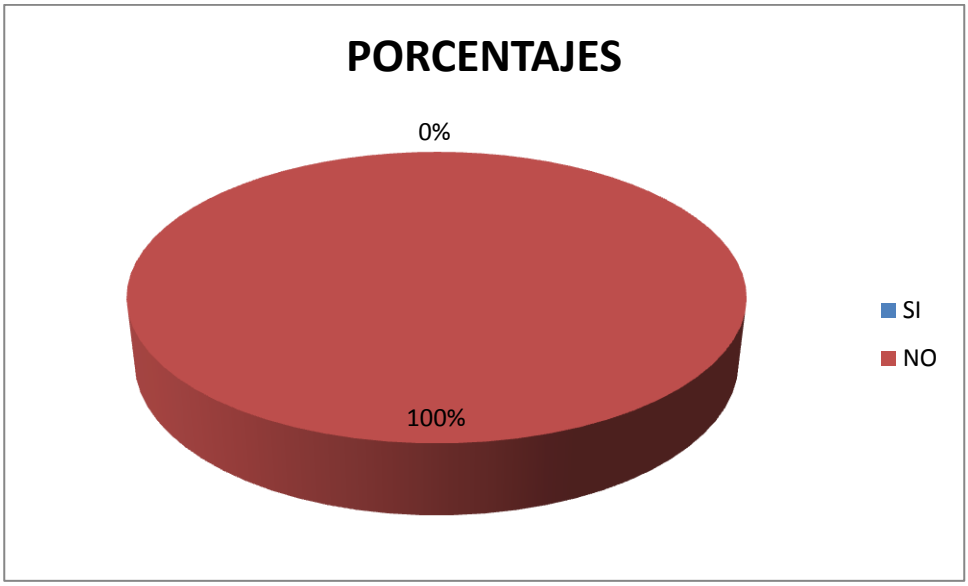
**10. ¿**Conoce usted si se han realizado juicios de maternidad o paternidad en casos relacionados con los contratos de vientre de alquiler?

**Tabla10.- Pregunta 10**

| OPCIONES | FRECUENCIA | PORCENTAJES |
|---|---|---|
| **SI** | 0 | 0% |
| **NO** | 30 | 100% |
| **TOTAL** | **30** | **100%** |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Gráfico 10: Pregunta 10**




**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

**Análisis e interpretación:** El 100% de la población encuestada NO conoce de juicios de paternidad o maternidad que se hayan realizado en casos de vientre de alquiler, esto es por el hecho de que al no estar regulados los contratos de vientre de alquiler, las Clínicas llevan este tema bajo una gran reserva ya que no hay ley que lo permita o lo prohíba.

# CAPÍTULO V

# CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## 5.1. Conclusiones

- La Constitución de la República garantiza y reconoce el derecho a la salud reproductiva y el derecho a beneficiarse del desarrollo científico, las parejas que se ven impedidos de poder procrear de forma natural tienen derecho de hacer uso de las técnicas de reproducción asistida.

- Con el avance de la tecnología y la medicina se ha presentado una nueva forma de poder procrear, esto es a través de las técnicas de reproducción humana asistida surgiendo dentro de estas técnicas el vientre de alquiler, el cual consiste en que una pareja que desea tener un hijo y por ende formar una familia alquila el vientre de una mujer la cual con su voluntad y consentimiento es inseminada con los gametos de dicha pareja para que lleve adelante el embarazo.

- El vientre de alquiler surge como una técnica de reproducción asistida, mediante la Fecundación In vitro, para solucionar los problemas relacionados con la infertilidad y la esterilidad.

- Las parejas que tienen problemas para poder procrear y al verse inmersas en esta situación recurren al vientre de alquiler con el fin de formar una familia, tener descendencia y sobre todo que su hijo lleve su propia carga genética.

- El Estado ecuatoriano no cuenta con legislación que regule la aplicación de las técnicas de reproducción asistida al igual que el vientre de alquiler, desencadenado la vulneración de derechos de las partes que intervienen en esta práctica.

- Al no encontrarse el vientre de alquiler permitido ni tampoco prohibido dentro de nuestro ordenamiento jurídico, en las clínicas especializadas en reproducción asistida el acuerdo de las partes se plasma en un contrato, dicho documento jurídico sirve como una garantía de los derechos que surgen para las partes involucradas.

- Para poder desarrollarse el contrato de vientre de alquiler es necesario que se exprese la voluntad, el consentimiento y la decisión libre de las partes, determinando de esta manera los derechos, responsabilidades y obligaciones que acarrea dicho documento jurídico.

- El vientre de alquiler es una técnica que se realiza a nivel mundial, cabe destacar que son pocos los países que han regulado esta técnica, mientras que existen países que no tiene aún una ley específica sobre este tema, pero se lo sigue practicando ya que al no haber ley no está prohibido realizarlo.

## 5.2. Recomendaciones

- Al no encontrarse regulado el vientre de alquiler y al desarrollarse esta técnica en nuestro país, es necesario que la Comisión de Salud de la Asamblea Nacional promueva la introducción de un capítulo sobre reproducción asistida en el Código Orgánico de Salud.

- El Ministerio de Salud Pública debería trabajar conjuntamente con las Clínicas especializadas en Reproducción Humana Asistida con el propósito de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos.

- Las Clínicas especializadas en reproducción asistida deberán dar toda la información necesaria a las personas que van a intervenir en la técnica de vientre de alquiler para evitar posible problemas que puedan surgir de este contrato.

- Esta técnica de vientre de alquiler se la realice solo a la pareja que por algún problema de salud no pueda procrear, para lo cual se deberá presentar un certificado médico en el que conste la incapacidad para gestar.

- El Estado a través del Ministerio de Salud realice campañas relacionadas con los derechos de salud sexual y reproductiva.

- Con la finalidad de controlar y regular los contratos de vientre de alquiler, es necesario que la Asamblea Nacional, cree una norma específica que permita la regulación de estos contratos, para procurar el bienestar de las partes que intervienen en esta práctica.

- Se realice reformas al Código Civil respecto a la filiación de la niña o niño que nació a través de la técnica de vientre de alquiler para proteger la identidad del nuevo ser.

# CAPÍTULO VI

# LA PROPUESTA

## TITULO DE LA PROPUESTA

*"Contrato de vientre de alquiler en la técnica de reproducción asistida por el procedimiento de fecundación in-vitro"*

### 6.1 Datos Informativos

#### 6.1.1 Localización

Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES, Isla San Cristóbal N44-426 e Isla Seymur, Quito.

#### 6.1.2 Beneficiarios

Personal de la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES.

Pacientes que acuden a la clínica por la prestación de los servicios que oferta.

### 6.2 Antecedentes de la Propuesta

El avance de la tecnología y la medicina ha dado paso a lo que hoy conocemos como técnicas de reproducción asistida, en nuestro país al practicarse estas técnicas y al no encontrarse reguladas en una ley, existiendo vacíos legales, es necesario realizar un análisis socio jurídico que permita establecer las falencias que existen en los contratos de vientre de alquiler, hecho por el cual se debe determinar de una manera específica cláusulas que estén en bienestar de las partes contratantes.

La Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES, es un centro médico privado especializado en tratamientos de infertilidad al igual especializado en la utilización de las técnicas de reproducción humana asistida. Ofrece a sus pacientes mayores probabilidades de poder concebir un hijo y formar una familia. La Clínica de Fertilidad se encuentra

dirigido por el Dr. Hugo Capelo, médico especialista en reproducción asistida, quien esta consiente que todo procedimiento debería estar regulado en especial el vientre de alquiler porque hay mujeres que necesariamente deben recurrir a este tipo de proceso y así mismo como hay personas que quieren ayudar también existen personas que quieren lucrar entonces ambas partes deben ser normadas para que exista un compromiso real y sincero de ambos lados.

La Clínica cuenta con un contrato de prestación de servicios de vientre de alquiler, pero reconoce que el contrato se encuentra con falencias, por lo que considera que es necesario que se incorpore más cláusulas para que se garanticen los derechos de las partes que intervienen en esta técnica de reproducción asistida.

## 6.3 Justificación

Las técnicas de reproducción humana asistida forman parte de la realidad social actual, estas técnicas no se encuentran reguladas en ninguna ley de nuestro Estado ecuatoriano. En ausencia de una ley donde se determine cuál debería ser el trato que se dé a las técnicas de reproducción humana asistida surge la vulneración de derechos.

Frente a la necesidad de incorporar cláusulas en el contrato de vientre de alquiler, se tomó la responsabilidad de configurar y establecer dichas cláusulas que garantizan la protección tanto para la mujer gestante, el niño que está por nacer como de los padres de intención.

## 6.4 Objetivos

### 6.4.1 Objetivo General

Proponer la regulación e incorporación de cláusulas en los contrato de vientre de alquiler para garantizar los derechos a la salud reproductiva, a la decisión libre y voluntaria y a la intimidad personal y familiar.

### 6.4.2 Objetivos Específicos

- Especificar y subsanar los vacíos legales, en los contratos de vientre de alquiler.
- Aplicar el análisis socio jurídico en la redacción de los contratos de alquiler

### 6.4.3 Resultados esperados

A través de la incorporación de más cláusulas en el contrato de vientre de alquiler se espera garantizar los derechos de salud reproductiva, decisión libre y sobre todo el derecho a la intimidad personal y familiar de las partes que intervienen en dicho contrato, con la finalidad que al existir un instrumento jurídico en este tema se permita la regulación del mismo para garantizar derechos que establece la Constitución.

## 6.5 Desarrollo de la propuesta

### 6.5.1 Fundamentación Teórica, Doctrinaria y Jurídica de la propuesta

Es necesario realizar un breve recuerdo de la legislación utilizada como referencia para la realización de la Investigación.

Al hablar del vientre de alquiler conjuntamente con las técnicas de reproducción asistida debemos mencionar los artículos que hacen mención a los derechos reproductivos que consagra la Constitución y otras normas de nuestra legislación.

Es así que se establece el derecho a la salud sexual y reproductiva en la Constitución del Ecuador en los siguientes artículos:

"Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:

> 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

Art. 332.- El Estado garantizará el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras, lo que incluye la eliminación de riesgos laborales que afecten la salud reproductiva, el acceso y estabilidad en el empleo sin limitaciones por embarazo o número de hijas e hijos, derecho de maternidad, lactancia, y el derecho a licencia por paternidad.

Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos.

Art. 363.- El Estado será responsable de:

> 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y posparto".

Lo anteriormente mencionado tiene concordancia con el artículo 25 del mismo cuerpo legal, lo cual se refiere a que "las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales". Cabe destacar que en el Ecuador se realizan estas técnicas gracias al avance científico que se ha venido dando en el país, efectuando de esta manera el nacimiento de niñas y niños a través de estas técnicas.

Del mismo modo en concordancia con la Constitución, la Ley Orgánica de Salud, en sus Artículos 6 numeral 6, 20, 23, 30, establecen el derecho a la salud reproductiva.

"Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

6. Formular e implementar políticas, programas y acciones de promoción, prevención y atención integral de salud sexual y salud reproductiva de acuerdo al ciclo de vida que permitan la vigencia, respeto y goce de los derechos, tanto sexuales como reproductivos, y declarar la obligatoriedad de su atención en los términos y condiciones que la realidad epidemiológica nacional y local requiera.

Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizaran el acceso de hombres y mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.

Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.

Art. 30.- La autoridad sanitaria nacional, con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones".

Dentro del Código de Ética Médica se establece un capítulo sobre planificación familiar y esterilización, haciendo alusión a las técnicas de reproducción humana asistida en los artículos 105, 107 y 109.

> "Art. 105.- Es derecho privativo de las parejas el decidir sobre el número de hijos que deseen tener. Por tanto, el médico puede aconsejarles acerca de los métodos utilizables, de preferencia los reversibles.
>
> Art. 107.- La inseminación artificial, solo la realizaran los médicos especialistas, previo consentimiento mutuo de los cónyuges, y en los casos de esterilidad o impotencia del varón comprobados científicamente.
>
> Art. 109.- 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".

Finalmente en cuanto a la legislación internacional tenemos que dentro del Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994, se marca un gran avance en los derechos reproductivos mencionando que "la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos…".

## 6.6 Desarrollo de la Propuesta

### CONTRATO DE VIENTRE DE ALQUILER

En Quito, a los ___ días del mes de _____ del año ____, comparecen por una parte la pareja conformada por el señor _____, de ____ años de edad, portador de la cédula de ciudadanía Nº_____ y la señora _____, de ____ años de edad, portadora de la cédula de ciudadanía Nº _____; casados entre sí, de nacionalidad ecuatoriana, domiciliados en esta ciudad de Quito, que en adelante para efectos del presente contrato se denominarán PADRES INTENCIONADOS, y la señora _____, de ____ años de edad, portadora de la cédula de ciudadanía Nº_____, de nacionalidad ecuatoriana, casada, domiciliada en esta ciudad de Quito, que en adelante se denominará GESTANTE, libre y voluntariamente convienen en celebrar el presente contrato de Vientre de Alquiler, al tenor de las siguientes cláusulas:

**PRIMERA.-** El objeto del presente contrato es el consentimiento voluntario y consciente de las partes para la intervención en el programa de "Vientre de Alquiler", rigiéndose por las condiciones y de acuerdo con las cláusulas del presente contrato, es decir, la gestación por el vientre de alquiler del embarazo producido después del trasplante de los embriones a la cavidad del útero del Vientre de alquiler, que son el resultado de la realización del procedimiento de la Fecundación extracorporal utilizando los gametos de los Padres Intencionados. .

**SEGUNDA.-** Los padres intencionados aceptan y declaran estar casados desde el ___ de ____ de____, que la señora_____ ha intentado por múltiples ocasiones concebir un niño, pero lamentablemente no ha sido su útero capaz de retener el feto por más de tres meses, motivo por el cual la pareja ha decidido recurrir al Vientre de Alquiler, escogiendo como Gestante a la señora _____, quien se someterá libre y voluntariamente a la Fecundación In- Vitro implantando en ella un óvulo fertilizado con material genético de la pareja intencional, para de esta manera cumplir con el sueño de ser padres biológicos y formar una familia.

**TERCERA.- _____** declara ser capaz de procrear y concebir niños, estar de acuerdo con proteger los intereses del niño, acepta que no formará ni intentará formar una

relación de madre-hijo con cualquier niño o niños que pueda concebir mediante el Vientre de Alquiler.

**CUARTA.-** Los padres intencionados han decidido en el servicio de Vientre de Alquiler que los embriones (producidos por los óvulos bien de la madre intencionada o bien de una donante y el esperma del padre intencionado o un donante) serán producidos mediante la técnica de Fecundación In- Vitro (FIV), la cual se realizará bajo la supervisión de un Doctor especialista en FIV que será seleccionado y contratado por los padres intencionados.

**QUINTA.-** La gestante será sometida a la técnica de FIV, una vez que esta fecundación sea realizada con éxito se compromete a llevar adelante la gestación; está de acuerdo en renunciar a la custodia de la niña o niño entregándosela a la pareja intencional, firmando cualquier tipo de declaraciones juramentadas, documentos necesarios para llevar a término el motivo de este contrato; declara que entiende que el niño va hacer concebido para el solo y único propósito de formar parte del hogar de la pareja intencional, entregándolo a sus padres naturales; declara que está de acuerdo en firmar todas las declaraciones juradas necesarias, y documentos posteriores al nacimiento del niño, a participar libre y voluntariamente en cualquier procedimiento de paternidad necesario para que el nombre de los padres naturales figure en el certificado de nacimiento del niño como los padres naturales y biológicos.

**SEXTA.-** La gestante contará con un seguro de vida contratado previamente por los padres intencionados con el fin de asumir todos los riesgos que se presenten hasta el momento del parto.

**SÉPTIMA.-** La gestante está de acuerdo a través del presente contrato que es derecho exclusivo y solo de los padres intencionados registrar al niño nacido con los apellidos y nombres de los padres intencionados.

**OCTAVA.-** El único propósito e intención de este contrato es permitir que los padres intencionados para tener un hijo y formar una familia contraten los servicios de la gestante

para que se comprometa a llevar el embrión a plazo y renunciar a la custodia del hijo nacido en virtud del presente contrato.

**NOVENA.-** La gestante tiene la intención de llevar el niño de los padres intencionados a término y posteriormente entregar al niño a la pareja como padres legales, biológicos y naturales.

Las partes podrán intervenir hasta en 3 intentos de transferencia de embriones, o el número de embriones recomendados por un médico, durante un periodo de un año.

**DÉCIMA.-** Antes de la transferencia e implantación de el o los embriones, los padres intencionados y la gestante deberá someterse a pruebas psicológicas bajo la dirección de un médico designado y aceptado por las partes, dicha información médica y psicológica serán confidenciales y solo se revelará a las partes en el presente contrato.

**DÉCIMA PRIMERA.-** Antes de la transferencia e implantación de el o los embriones, los padres intencionados y la gestante deberá someterse a un examen físico bajo la dirección de un médico designado y aceptado por las partes para determinar si la salud física y el bienestar de todas las partes de este contrato está protegida. Dicho examen deberá incluir pruebas de enfermedades venéreas, incluido el VIH SIDA, a fin de proteger la salud del niño.

**DÉCIMA SEGUNDA.-** Al quedar embarazada la gestante, deberá adherirse a todas las instrucciones del médico aceptado por las partes, siguiendo calendarios de exámenes pre-natal; tomando medicamentos prescritos o recomendados, vitaminas y se someta a pruebas de ultrasonido.

**DÉCIMA TERCERA.-** La gestante informará oportunamente a los padres intencionados de cualquier problema médico, condiciones o problemas que puedan surgir durante el embarazo.

**DÉCIMA CUARTA.-** Los padres intencionados tendrán derecho a asistir a todas las citas médicas conjuntamente con la gestante para ver el progreso del embarazo.

**DÉCIMA QUINTA.-** Mientras se ejecuta el contrato la gestante se compromete a abstenerse de:

- Participar en deportes o actividades peligrosas, con el fin de proteger su salud y el embarazo.
- Viajar fuera del país después del comienzo del embarazo sin previo aviso a la pareja intencional.
- Fumar cigarrillo, consumir bebidas alcohólicas y cualquier uso ilegal de drogas.
- Realizarse tatuajes.
- A no tener relaciones sexuales durante todo el período del embarazo, estando consciente de los riesgos de transmisión de enfermedades que pueden dañar al feto en desarrollo.

**DÉCIMA SEXTA.-** Conservación del embarazo

En el caso de que en la gestante corra peligro su vida o salud se practicará el aborto, el cual deberá ser realizado por un médico u profesional de la salud capacitado, dicho gasto será pagado por los padres intencionados.

En el caso de que el aborto sea provocado por la gestante, tendrá responsabilidad penal y deberá devolver el dinero que se le fue dado para los gastos que fueron entregados por los padres intencionados.

**DÉCIMA SÉPTIMA.-** La pareja intencional tiene derecho a exigir a la gestante la justificación de la utilización de recursos dinerarios que fueron dados a la gestante de acuerdo con los gastos de alimentación y manutención de la gestante.

**DÉCIMA OCTAVA.-** La consideración de este contrato está en la compensación para los servicios y gastos que de ninguna manera será entendida como una cuota para la

terminación de derechos paternales o como un pago a cambio de dar el consentimiento y renunciar al niño en una adopción, además de otras cláusulas contenidas en este contrato será de:

a) _____ USD , pagando los padres intencionados a la gestante, en cuotas proporcionales al periodo de gestación;
b) Los padres intencionados pagarán los gastos incurridos para llevar adelante la gestación, además de todos los gastos del periodo de maternidad dentro de lo que incluye: alimentación, manutención, médico, hospitalización, medicamentos, laboratorio, ecos, terapia, seguro de vida mientras dure el embarazo y el pago de terapias psicológicas por ____año luego de terminado el periodo de gestación, a igual gastos producidos que se lo realizará para la paternidad y el reconocimiento del niño.

**DÉCIMA NOVENA.-** Los padres intencionados se comprometen a pagar los gastos de alimentación y manutención de la gestante, este importe debe gastarse por la gestante según sus razonamientos, pero exclusivamente para los objetivos correspondientes al objeto del presente contrato.

**VIGÉSIMA.-** La entrega del dinero restante se lo hará después del nacimiento del niño, y a su vez se hará firmar a la gestante para proceder a registrar a los padres intencionados en calidad de los padres biológicos del niño.

**VIGÉSIMA PRIMERA.-** En todo lo no previsto, las partes se sujetan en primer término a las discusiones amigables en base a los principios de justicia y equidad; y, en caso de controversia al Centro de Mediación de la Función Judicial; y, al Tribunal de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Quito.

Cada una de las partes ha leído y entendido los términos y disposiciones de este contrato. Ninguna de las partes ha firmado este contrato mediante declaración falsa, corrupción, coacción o cualquier otra forma ilegal.

El presente contrato entra en vigor desde el momento de su firma por las partes y es vigente hasta el cumplimiento completo por las partes de sus obligaciones según el presente contrato.

El presente contrato está redactado en dos ejemplares en _____ hojas, que tienen el mismo vigor legal, uno para cada una de las partes.

Las partes están de acuerdo con que el contrato es confidencial y están de acuerdo con emprender todas las medidas posibles para no divulgar las condiciones y anexos del presente contrato.

Para constancia firman en el lugar y fecha arriba indicados comprometiéndose a reconocer la firma y rúbrica de manera voluntaria o mediante el requerimiento judicial ante un Juez o Notario.

Sr._____ Sra._____

C.C C.C

Sra._____

C.C

Dr._____

M.T…….

**Propuesta reguladora al Proyecto de Ley-Código Orgánico de Salud**

Con el desarrollo de la tecnología se han presentado avances dentro de la salud, surgiendo de esta manera las técnicas de reproducción asistida, técnicas que se han presentado y se han venido practicando en nuestro país.

Al considerarse una enfermedad la infertilidad, en nuestro país se presentan entre el 12% y el 15% de parejas infértiles para poder concebir, viéndose inmersa en recurrir a la utilización de estas técnicas, como lo es el vientre de alquiler.

Práctica que debería estar inmersa dentro de un instrumento jurídico para hacer efectivo los derechos de las partes que intervienen en este procedimiento.
Es por ello que se propone establecer regulaciones al Contrato de Vientre de Alquiler de la siguiente manera:

## LEY REFORMATORIA AL TÍTULO VII SERVICIOS DE SALUD ESPECÍFICOS CAPÍTULO I SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA AL PROYECTO DE LEY-CÓDIGO ORGÁNICO DE SALUD

**Artículo 1.-** suprímase el inciso segundo del Artículo 150.

**Artículo 2.-** agréguese a continuación del Artículo 150 los siguientes artículos:

> "***Art. …*** *el vientre de alquiler se efectúa a través de la práctica médica mediante la cual, una mujer gesta el producto fecundado por un hombre y una mujer, cuando la mujer, padece imposibilidad física o contraindicación médica para llevar a cabo la gestación en su útero y es subrogada por una mujer gestante que lleva en su útero el embrión de los futuros padre, cuya relación concluye con el nacimiento.*

*Pueden ser mujeres gestantes, solo las mujeres entre veinticinco y treinta y cinco años de edad que tienen al menos un hijo consanguíneo sano, una buena salud física y emocional y que han dado su consentimiento voluntario para prestar su vientre".*

"***Art….*** *La maternidad de sustitución, admite las siguientes modalidades:*

1. *Total, implica que la mujer gestante sea inseminada aportando sus propios óvulos y que después de la gestación y el parto entregue el hijo a la pareja o persona contratante;*
2. *Parcial, es la que se da cuando la gestadora es contratada exclusivamente para portar en su vientre un embrión fecundado in vitro que le ha sido trasplantado, pero que proviene de la unión de espermatozoide y ovulo de la pareja contratante*
3. *Onerosa, es la que se da cuando una mujer acepta embarazarse en lugar de otra, tal y como si se tratase de un servicio por el cual se paga una cantidad cierta y determinada, además de los gastos de la gestación; y,*
4. *Altruista, es la que se da cuando una mujer acepta gestar por cuenta de otra de manera gratuita".*

*"**Art….**la mujer gestante, deberá acreditar mediante certificado médico que no ha participado más de una ocasión en el procedimiento de vientre de alquiler".*

"***Art….*** *El contrato de vientre de alquiler lo firmaran los futuros madre y padre, la mujer gestante, el Notario Público, el médico que realizó el procedimiento, asentándose el lugar, año, mes, día y hora en que hubiere sido otorgado".*

*"**Art….*** *El contrato para el vientre de alquiler podrá ser suscrito por las partes, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:*

1. *Ser ciudadano ecuatoriano;*
2. *Poseer capacidad de goce y ejercicio:*

3. *La madre de intención acredite mediante certificado médico una incapacidad para gestar.*
4. *La mujer gestante otorgue su aceptación pura y simple para que se lleve a cabo la implantación del embrión y acepte su obligación de procurar el bienestar y el sano desarrollo de feto durante el periodo gestacional..*

## 6.7 Planificación de Actividades

**Cuadro 3: Planificación de actividades**

| ACTIVIDADES | FECHA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Noviembre | | | | Diciembre | | | | Enero | | | | Febrero | | | | Marzo | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Recolección de información relacionada con el tema. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de las fases del proyecto de investigación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aprobación de las fases del proyecto de investigación. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Procesamiento, análisis y síntesis del marco teórico. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diseño de los instrumentos de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aplicación de los instrumentos de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Análisis e interpretación de los resultados obtenidos de la encuesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción de la propuesta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Redacción del informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Trámites administrativos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sustentación del proyecto de investigación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Elaborado por:** Paola Vanessa Anchapaxi Chango

## 6.8 Presupuesto y financiamiento

**Tabla 11.-** Presupuesto

| Nº | Recursos | Cantidad | Valor unidad | Valor |
|---|---|---|---|---|
| **1** | Alimentación | 70 | $3,00 | $210 |
| **2** | Transporte | $6 semanal | $0,25 | $96 |
| **3** | Copias | $5 semanal | $0,05 | $45 |
| **4** | Resma de papel | 3 | $4 | $12 |
| **5** | Empastado | 1 | $30 | $30 |
| | Total | | | $393,00 |

**Elaborado por**: Anchapaxi Chango Paola Vanessa

## BIBLIOGRAFÍA


Alessandri, A. (2005). *Tratado de Derecho Civil.* Santiago de Chile. Jurídica.

Bernad Mainar, R. (2000). *Efectos jurídicos de las nuevas técnicas de reproducción humana.* Caracas. Universidad Católica Andrés Bello.

Betti, E. (1959). *Teoría general del negocio jurídico.* Madrid. Revista de Derecho Privado.

Cabanellas de la Cueva, G. (2010). *Diccionario Jurídico Elemental.* Argentina. Heliasta .

Casas Martínez, M. (2013). *Dilemas actuales: respuestas humanas.* México. LID.

Cecotti, M. (2004). *Reproduccion asistida: Aspectos psicològicos de la esterilidad, la parentalidad y la filiaciòn.* Madrid. LDM Ediciones.

Espinosa Prado, O. (2002). *Principales Contratos en el Codigo Civil del Ecuador: Y semejanza con la legislacion de Colombia y Chile.* Quito. Editorial Jurìdica del Ecuador .

Fanós Amorós , E. (2011). *Consentimiento a la reproducción asistida* . Barcelona. Atelier.

Gafo, J. (Ed.). (1986). *Nuevas técnicas de reproducción humana: biomedicina, ética y derecho.* Madrid. Ormupisa.

Gafo, J. (Ed.). (1998). *Procreación humana asistida: aspectos técnicos, éticos y legales.* Madrid. Ortega.

García del Río , M. S. (2014). *La gestaciòn subrogada.* Bogotà. Ibañez.

Gomez De la Torre Vargas, M. (1993). *La Fecundación In vitro y la filiación.* Chile. Jurídica de Chile.

Gonzáles Pérez de Castro, M. (2013). *La verdad biológica en la determinación de la filiación* . Madrid. Dykinson, S.L.

González Morán , L. (2006). *De la Bioética al Bioderecho.* Madrid. Dykinson S.L.

Jiménez Muñoz , F. J. (2012). *La reproducción asistida y su régimen jurídico.* Madrid. Reus, S.A.

Junquera De Estéfani, R., & De la Torre Díaz, F. J. (2013). *La reproducción médica asistida: Un estudio desde el derecho y desde la moral.* Madrid. UNED.

Lamm, E. (2013). *Gestación por sustitución.* Barcelona. Universidad de Barcelona.

Lledó Yague, F., & Sánchez Sánchez, A. (2011). *Los 25 temas más frecuentes en la vida práctica del Derecho de Familia.* Madrid. Dyskinson S.L.

López Díaz, E. (2006). *Iniciación al Derecho.* Madrid. Delta.

Marín Vélez, G. A. (2005). *El arrendamiento de vientre en Colombia.* Medellín. Sello editorial Universidad de Medellín.

Martìnez Ortega, R., & Garcìa Perea, E. (2011). *Enfermerìa de la mujer.* Madrid. Editorial Universitaria Ramòn Areces.

Merlyn Sacoto, S. (2006). *Derecho y reproducción asisitida.* Quito. Cevallos.

Ospina Fernández, G., & Ospina Acosta, E. (2009). *Teoría general del contrato y del negocio jurídico.* Bogotá. Temis S.A.

Sandoval Mantilla, A., & Vázquez Cardozo, R. (2015). Derecho a la vida: Diálogo sobre Justicia, Iguadad de Género y Derechos Reproductivos en América Latina. *III Congreso Latinoamericano Jurìdico sobre Derechos Reproductivos. Cuernavaca, Morelos- Mèxico.* Lima. PROMSEX.

***Normativa Legal.***


Brasil- fecundación artificial-Resolución CFM Nº 1957/2010.Diario Oficial el 6 de enero de 2011.

Código Familiar del Estado de Sinaloa. Periódico Oficial del Estado el 6 de febrero de 2013.

Código Civil Colombiano (Ley 57 de 1887).

Código Civil de la República Argentina. (2015)

Código Civil para el Estado de Tabasco. Periódico Oficial Sup.D: 6855 del 17 de mayo de 2008.

Código de la Niñez y Adolescencia. (2014). Registro Oficial 737de 03 de enero de 2003.

Constitución Política de Colombia.(2015)

Corporación de Estudios y Publicaciones. (1993). *Código de Ética Mèdica.* Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Corporación de Estudios y Publicaciones. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Corporación de Estudios y Publicaciones. (2011). *Código Civil.* Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Corporación de Estudios y Publicaciones. (2012). *Ley Orgánica de Salud.* Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.

Corte Constitucional de la República de Colombia. Sentencia T-968/09

***Linkografía.***


*¿Cuàles son las causas más comunes de la infertilidad?:* Disponible en la URL: http://saludreproductiva.about.com/od/Infertilidad/a/Cu-Ales-Son-Las-Causas-M-As-Comunes-De-La-Infertilidad.htm. Fecha de consulta 15 de Diciembre de 2016.

*Análisis de la maternidad subrogada en Argentina. Una mirada extensiva a países de América Latina*. Disponible en la URL: http://repositorio.udesa.edu.ar/jspui/bitstream/10908/10805/1/%5BP%5D%5BW%5D%20T.%20Ab.%20Carbajal,%20Roc%C3%ADo.pdf. Fecha de consulta 23 de Noviembre de 2016.

*Cada vez más parejas recurren a la fertilización asistida en Ecuador*. Disponible en la URL: http://www.elcomercio.com/tendencias/parejas-fertilizacionasistida-fecundacion-invitro-ecuador.html. Fecha de consulta 17 de Diciembre de 2016.

*Derechos contenidos en la maternidad subrogada gestacional*. Disponible en la URL: http://repositorio.puce.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/22000/6952/13.J01.001390.pdf?sequence=4. Fecha de consulta 19 de Noviembre de 2016

*El contrato de maternidad subrogada o de alquiler: ¿Ejercicio legítimo del derecho a procrear o tentado a la dignidad?*. Disponible en la URL: http://bibliotecadigital.indh.cl/bitstream/handle/123456789/614/TESIS%201.pdf?sequence=1. Fecha de consulta 15 de Noviembre de 2016.

*Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo 1994*: Disponible en la URL: https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf. Fecha de consulta 10 de Diciembre de 2106.

*Iván Valencia trajo al mundo al primer niño probeta del país*. Disponible en la URL: http://www.elcomercio.com/tendencias/ivan-valencia-trajo-al-mundo.html. Fecha de consulta 07 de Noviembre de 2016.

*Maternidad subrogada: una práctica moralmente aceptable. Análisis crítico de las argumentaciones de sus detractores:* Disponible en la URL: http://www.fundacionforo.com.ar/pdfs/maternidadsubrogada.pdf. Fecha de consulta16 de Noviembre de 2016.

*Organización Mundial de la Salud.* Obtenido de Glosario de terminologia en tecnicas de reproduccion asistida (TRA): Disponible en la URL: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/infertility/art_terminology_es.pdf?ua=1. Fecha de consulta 12 de Diciembre de 2016

*Procedencia de la maternidad gestacional subrogada en el régimen constitucional chileno.* Disponible en la URL: http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fjr152p/doc/fjr152p.pdf. Fecha de consulta 25 de Noviembre de 2016

*Propuesta de modelo de contrato de maternidad subrogada elaborado según los principios de la legislación civil ecuatoriana*: Disponible en la URL: http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/133/1/UDLA-EC-TAB-2013-30.pdf. Fecha de consulta 22 de Diciembre de 2016

*Regulaciones del contrato de vientre de alquiler como fecundación humana aplicada a la legislación ecuatoriana para introducir reformas al Código Civil*. Disponible en la URL: http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3480/1/T-UCE-0013-Ab-191.pdf. Fecha de consulta 15 de Octubre de 2016

## Anexos

### Anexo 1

UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA, CIENCIAS POLÍTICAS Y SOCIALES

CARRERA DE DERECHO

Encuesta dirigida a pacientes y personal de la Clínica de Fertilidad y Esterilidad INFES

**Objetivo:** Proponer la regulación de los contratos de vientre de alquiler, a través de un análisis socio jurídico que identifique los vacíos legales, de este contrato, para garantizar los derechos de las partes contratantes consagrados en la Constitución.

**Indicaciones:** Lea detenidamente cada una de las preguntas y coloque una X en la opción seleccionada.

1. ¿Conoce usted si existe alguna ley que regule la utilización de técnicas de reproducción humana asistida?
   SI ( ) NO ( )

2. ¿Cree usted que se debería crear una ley de reproducción humana que regule el contrato de vientre de alquiler?
   SI ( ) NO ( )

3. ¿Conoce usted a que se refiere el vientre de alquiler?
   SI ( ) NO ( )

4. ¿Cree usted que se debería permitir el vientre de alquiler solo a las mujeres que presenten una incapacidad para gestar?
   SI ( ) NO ( )

5. ¿Conoce usted alguna persona o parejas que han intervenido en algún caso de vientre de alquiler?

SI ( ) NO ( )

6. A su criterio, el vientre de alquiler en nuestro país debería ser realizado de manera:

ONEROSA ( ) GRATUITA ( )

7. ¿Conoce usted cual es el procedimiento en la técnica de Fecundación In vitro?

SI ( ) NO ( )

8. ¿Cree usted que el Ministerio de salud deba realizar campañas relacionadas a la salud sexual y reproductiva?

SI ( ) NO ( )

9. ¿Cree usted que el Ministerio de Salud Pública debería trabajar en forma coordinada con las clínicas especializadas en salud reproductiva en pro de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de los ciudadanos?

SI ( ) NO ( )

10. ¿Conoce usted si se han realizado juicios de maternidad o paternidad en casos relacionados con los contratos de vientre de alquiler?

SI ( ) NO ( )

FIRMA DEL ENCUESTADO

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

## Anexo 2

Feroces incendios forestales acorralan

Trump arremete contra la prensa,

Papa Francisco pide prudencia

Jordy Josué Caicedo, goleador

Actualidad · SOCIEDAD

10 de julio de 2016 00:00

# Las mujeres alquilan sus vientres por no menos de USD 10 000 en Ecuador

14999

Hugo Capelo, ginecólogo y fundador de la Clínica Infes, realiza un proceso de aspiración de óvulos, para una posterior fertilización in vitro. Foto: Patricio Terán/ EL COMERCIO

COMPARTIR

0

Tweet

VALORAR ARTICULO

13
Indignado

Triste

3
Indiferente

17
Sorprendido

22
Contento

Mariela Rosero
Coordinadora Sociedad

En un mes y una semana, el hijo de Belén, de 34 años, vendrá al mundo. Y a ella, la ilusión por la llegada del bebé se le nota en la sonrisa. Al verla nadie advertiría que está en la dulce espera. La guapa mujer, de ojos verdes, se mantiene delgada. Su vientre no ha crecido, pues nació sin útero debido al síndrome de Rokitansky.

La única forma de tener un hijo biológico con su esposo era acudir a una **portadora gestacional**, **madre sustituta**, por encargo o vientre de alquiler.

Con esa frase y la palabra **Ecuador**, en Internet hay anuncios en donde mujeres se describen, incluso físicamente. Una extranjera de 19 años, dice ser "sana, sin vicios, con un hijo de parto natural". "Estoy interesada en alquilar mi vientre por motivos de dinero y para ayudar a una familia...".

Al telefonearle, un hombre dice que es el encargado de una agencia de subrogación. Pide contactarlo al Whatsapp y al insistir indica que cobran USD 12 000, por prestar el vientre, y 16 000, si se incluyeran óvulos. "Si quiere, la muchacha se va a vivir a su casa". La mayoría de anuncios piden de USD 10 000 a 15 000. Ofertas así ha oído Belén.

A la ingeniera industrial, casada desde hace seis años, le parece increíble estar en este proceso que incluye fertilización in vitro con un embrión, formado en el laboratorio de la unión de su óvulo y el espermatozoide de su marido. Solo lo había visto en películas; vivirlo en Quito, sin la angustia de salir del país, le maravilla.

**Ricky Martin** o el fallecido **Michael Jackson** acudieron a la maternidad subrogada para ser padres. Esto ocurre desde los noventa en Ecuador, anota Hugo Capelo, ginecólogo y especialista en reproducción asistida, de la Clínica Infes, en la Isla San Cristóbal. Integró el equipo de Iván A. Valencia, quien trajo al mundo al primer bebé probeta en el país, en 1992. Dos años después nació un niño con subrogación.

En el Centro Ecuatoriano de Reproducción Humana, en la Shyris y Eloy Alfaro, atienden siete casos de este tipo al año y 600 de fertilizaciones in vitro; cada una por USD 6 000.

Su principal, **Pablo Valencia**, apunta que la frecuencia de infertilidad es del 12%. De esa cifra, 5% se debe a factores uterinos y, de ese monto, menos del 1% requeriría subrogación. Acuden mujeres sin útero o con extirpación por cáncer o miomas, enfermedades crónicas o auto inmunes asociadas a pérdidas en los embarazos.

Pese a que el proceso no es novedad en el país, en las clínicas de fertilidad, el tema se maneja con reserva, ya que no hay legislación al respecto. Varias ayudan a conseguir y a evaluar perfiles de mujeres.

Capelo anota que para evitar contratiempos por las implicaciones de ubicar a una mujer que preste su útero, se aconseja buscar en la familia o a personas altruistas. Él ha tratado a parejas ayudadas por la hermana, la madre o la empleada. En Quito en unas cuatro clínicas hacen el proceso, precisó.

En ambos centros, las parejas que buscan ser padres y la portadora gestante firman 'consentimientos informados', con los compromisos y los riesgos. La colaboradora acepta que tras el parto entregará el bebé a su madre genética.

La pareja se compromete a pagar el tratamiento y a encargarse de su hijo, sea cual fuere su estado de salud. El modelo es de la Red Latinoamericana de **Reproducción Asistida.**

En Ecuador, la mujer que da a luz es la madre. No hay una ley que aborde la reproducción asistida. Así que en casos de subrogación el documento ayuda, ya que es notarizado. En Infes, lo maneja un asesor legal; el proceso médico de subrogación cuesta USD
8 500. El acuerdo de pago con la portadora gestante es aparte. También el costo de la cesárea.

"Es psicológico, no estoy pegada al bebé, tengo claro que debo entregarlo", responde Marcia, extranjera con seis años en el país. Tiene dos hijos de 13 y 10. Desde una ciudad del norte se comunica a través de un grupo de Whatsapp con Belén y su marido. Tras la cesárea le darán la última de cuatro cuotas de USD
3 000, para sumar los 12 000.

Ella recalca: "Créame, una no lo hace por plata; imagínese, eso se gasta y las secuelas quedan". Antes fue donante de óvulos de un centro. Belén habla bien de ella, les tiene al tanto de que el bebé se mueve...

**Alejandra Vicuña**, legisladora de A. País, impulsa la inclusión de un capítulo sobre reproducción humana en el Código Orgánico de Salud, aún sin informe para primer debate. Afirma que estas técnicas se desarrollan en el país desde hace más de dos décadas, "sin que haya regulación (incluye la subrogación). Tampoco control en esos centros".

Pide debatir sobre el reconocimiento de la voluntad procreacional de quienes usan técnicas de reproducción asistida. Y si la subrogación debe dar lugar o no a un pago.

Hace siete años, con 50 años de edad, Carmen, prestó su vientre. Es una auxiliar de enfermería, entonces sus hijos tenían 17 y 14. Su esposo no trabajaba. No olvida la experiencia, el niño en septiembre cumplirá 6 años, no tiene contacto con él. La madre usó unas prótesis para simular el crecimiento del vientre. Así que tras la cesárea, Carmen regresó a su casa y la señora se quedó en la habitación, para recibir visitas. Le pagaron USD 10 000.

La psicóloga **Ana María Viteri** trabaja con estas parejas y las portadoras gestantes. Ella analiza el perfil de estas últimas antes de aprobar el proceso. Le pregunta a la pareja, qué pasaría si el bebé naciera con Down. A las gestantes les pide hablarle al bebé sobre sus padres, hacer que escuche sus voces grabadas o al teléfono. Y a ellos contarle la alegría con la que lo esperan.

**RELACIONADAS**

> Vientres de alquiler no tienen regulación global

TAGS : ECUADOR · MEDICINA · MATERNIDAD · VIENTRE DE ALQUILER · SÍNTESIS NOTICIOSA · SOCIEDAD

**Anexo 3**

EL COMERCIO

ACTUALIDAD TENDENCIAS DEPORTES DATA OPINIÓN MULTIMEDIA BLOGS

Trump arremete contra la prensa, apenas un día después...

Papa Francisco pide prudencia ante las alarmas desatadas...

Jordy Josué Caicedo, goleador que delira con el en...

El Nacional presenta a sus nuevas figuras

Actualidad · MUNDO

10 de agosto de 2014 00:00

# Vientres de alquiler no tienen regulación global

2396

La madre biológica Pattharaomon Janbua, de 21 años, da un biberón a su bebé de 7 meses con síndrome de Down Gammy en un hospital de la provincia de Chonburi (Tailandia). Foto: EFE

María Carvajal A. (I)

Puede comenzar como una compra en línea: se busca y se analizan las alternativas más convenientes. Y, si bien el bebé no llega a vuelta de correo luego de un pago con tarjeta de crédito, hay una gran variedad de opciones para empezar el proceso de contratar una madre subrogante, también llamado **vientre de alquiler**.

Con óvulos y espermas propios, con uno de los dos (o ambos) extraídos de donantes, en forma anónima o teniendo contacto con la mujer que presta el servicio... Esta práctica parece ofrecer la respuesta a las necesidades o anhelos de todos, o al menos de quienes pueden cubrir sus costos.

Pero los dos escándalos conocidos esta semana en Tailandia son una muestra de cuán limitadas son las regulaciones locales e internacionales respecto a esta forma de acceder a la paternidad.

El viernes se conoció que un japonés huyó de ese país tras haber contratado a 10 mujeres para tener hijos bajo esta modalidad, lo cual abrió una investigación sobre tráfico de personas.

Días antes, la opinión pública mundial se conmovió con la historia de Gammy. Su madre subrogante denunció que una pareja de australianos que había contratado sus servicios abandonó al bebé porque tenía **síndrome de Down**.

Las autoridades tailandesas insisten, según reportes de la **agencia France Presse**, que la gestación con un vientre de alquiler a cambio de dinero es ilegal. Pero eso no impide la existencia de centros que canalizan este servicio, como por ejemplo **Bangkok Surrogacy**.

Ante la reciente disposición de las autoridades sanitarias de que esta forma de reproducción asistida solo puede aplicarse en parejas heterosexuales y que tengan algún grado de parentesco con la madre subrogante, en su página web solicita a sus visitantes contactarlos directamente "para ofrecerle opciones completas en **India**, **Estados Unidos y México**".

## Cuestión de leyes y precios

El jueves **Grecia** suprimió la obligación de contar con una residencia permanente a las "madres de alquiler" y a las parejas con problemas para concebir. Esto abre las puertas en tierras helénicas a lo que desde hace años se denomina como "turismo de la fertilidad".

De aquí en adelante, clínicas como el **Instituto Mediterráneo de Fertilidad**, con sede en Creta, podrán ampliar sus servicios a parejas e individuos de todo el mundo, con tarifas de fertilización in vitro -proceso en el cual las células reproductivas se unen en un laboratorio para luego insertar el embrión en el útero- a partir de 1 300 euros (unos USD 1 800).

Eso sí, por el momento la información sobre conseguir tener un hijo con una madre subrogante no es tan detallada como la del centro de reproducción **BioTexCom, de Ucrania**. Ahí se ofrece un paquete "todo incluido", con un costo de 29 900 euros (USD 41 300), que contempla desde la primera visita de los padres biológicos (quienes proporcionarán óvulos y espermatozoides) hasta el trámite del certificado de nacimiento de la nueva vida ante las autoridades locales.

El monto incluye, además, la indemnización que debe recibir la "madre de alquiler", que el folleto informativo no especifica a cuánto asciende. Pero esta y otras clínicas ucranianas destacan en su publicidad de que todo el proceso resulta mucho menos oneroso que en países como **Estados Unidos**.

Es que al otro lado del Atlántico, la página **Circle Surrogacy** atrae a mujeres dispuestas a alquilar su cuerpo para este fin mencionando indemnizaciones que oscilan entre los USD 25 000 y 30 000, además de hasta USD 25 000 adicionales en compensaciones adicionales. En estas últimas se pueden incluir bonos para comprar ropa de maternidad, y extras en caso de que tenga gemelos, el nacimiento sea por cesárea o exista una complicación que amerite la extirpación del útero.

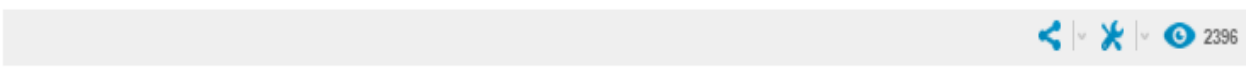
En países como **Australia**, de donde proviene la pareja que pagó para el embarazo del cual nacieron **Gammy** y su melliza, lo único que permiten las leyes es la denominada subrogación altruista. Esto significa que la mujer gesta a un bebé sin esperar ninguna compensación económica a cambio. Bajo esta modalidad se han conocido casos en las que hermanas, amigas o incluso madres han tenido un bebé para otra persona.

Pero en una gran cantidad de países -incluido Ecuador- las legislaciones no dicen una palabra a este respecto. Es decir, no está permitido, pero tampoco está prohibido, por lo cual los acuerdos de subrogación se hacen como contratos civiles entre las partes, sin ninguna normativa que ofrezca garantías a los adultos ni a la vida que está por llegar.

Asociaciones médicas en **Canadá, Europa y Estados Unidos** han postulado en varias ocasiones su preocupación respecto a esta falta de regulación, o en tal caso a las diferencias de la misma a escala internacional.

Además de asuntos de derechos civiles, como el de la filiación y la nacionalidad, también existen aspectos médicos. Por ejemplo, la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** recomienda una lactancia materna exclusiva hasta los seis meses... ¿Cómo debería manejarse el tema en los bebés nacidos a través de 'vientres de alquiler'?

TAGS : MUNDO · EE.UU. · MUJER · MADRE · TAILANDIA · OMS · VIENTRE DE ALQUILER · NEGOCIO

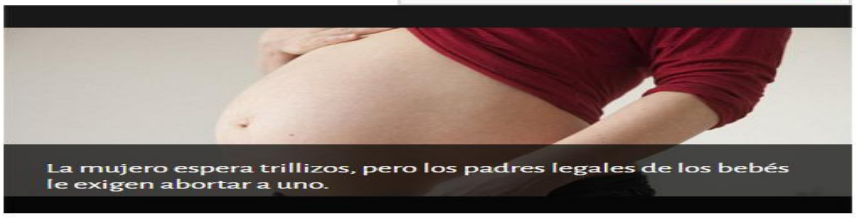


## Anexo 4

# La mujer que es vientre de alquiler y ahora quieren obligarla a abortar

mguaman | Lunes 04 de Enero de 2016 - 11:45

compártelo



La mujero espera trillizos, pero los padres legales de los bebés le exigen abortar a uno.

Brittneyrose Torres, una estadounidense de 26 años, está viviendo una verdadera pesadilla, luego de aceptar la oferta de ser el vientre de alquiler de una pareja de norteamericanos.

Torres se ofreció como vientre de alquiler luego de conocer, a través de Facebook, la historia de estos padres que no podían tener hijos y al principio todo se desarrolló sin problemas.

A Torres le implantaron dos óvulos para aumentar las posibilidades de que la fertilización tuviera éxito, lo que en su caso ocurrió extremadamente bien porque no sólo quedó embarazada de dos bebés, sino que uno de los óvulos se dividió y terminó esperando trillizos, dos niños y una niña.

Hasta aquí todo seguía bien, Torres había acordado recibir US$30 mil por su trabajo y la gestación de los tres bebés estaba desarrollándose sin problemas, pero alrededor de la semana 12 todo cambió dramáticamente: los padres que la habían contratado le exigieron, según informa el **New York Post**, que abortara a la niña.

El argumento que le dieron a la joven fue que con tres bebés aumentaba el riesgo de que se produjeran problemas en el desarrollo de alguno de ellos.

La respuesta de Torres fue tajante: no se haría el aborto e incluso les ofreció quedarse ella con la bebé si ellos no la querían, el problema es que el contrato de los vientres de alquiler les da el derecho a los futuros padres de pedir un aborto y al no cumplirse el contrato no siguieron pagando lo acordado.

Torres asegura que desde el principio había acordado con los padres que no habría ningún aborto a menos que se produjera una situación de vida o muerte y en este caso, asegura, eso no ha pasado. Los doctores le dicen que todo sigue normalmente con su embarazo, según publica el **DailyMail**.

Brittneyrose Torres intentó razonar con los padres y les dijo que ella no podía hacerlo: "Yo no podía hacerlo emocional y

Torres asegura que desde el principio había acordado con los padres que no habría ningún aborto a menos que se produjera una situación de vida o muerte y en este caso, asegura, eso no ha pasado. Los doctores le dicen que todo sigue normalmente con su embarazo, según publica el **DailyMail**.

Brittneyrose Torres intentó razonar con los padres y les dijo que ella no podía hacerlo: "Yo no podía hacerlo emocional y físicamente (..) Creo que estaría matando a este bebé ", declaró al Post.

Torres decidió hacer pública su situación luego de conocer el caso de otro viente de alquiler que enfrenta la misma situación: "No quiero que otras mujeres sean puestas en esta situación", dijo.

## Anexo 5

EL TELÉGRAFO

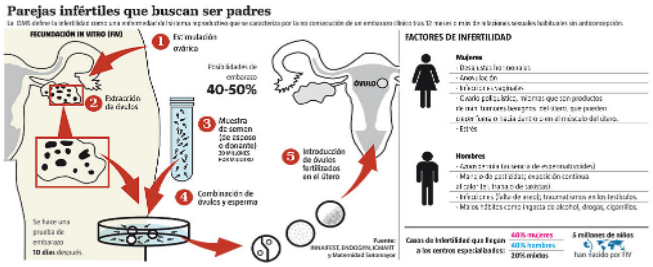
Viernes, 18 Julio 2014 00:00 SOCIEDAD Visitas: 5921

EL 25 DE JULIO SE RECUERDA EL NACIMIENTO DE LA PRIMERA BEBÉ PROBETA DEL MUNDO

# Entre 12% y 15% de parejas tienen problemas para concebir un hijo (Infografía)

### El 25 de julio se recuerda el nacimiento de la primera bebé probeta del mundo

Redacción Sociedad




Yolanda Mendieta tiene 38 años, 8 de ellos los ha dedicado a tratar de concebir un bebé. "Ya se me termina el tiempo", dice la mujer, que se siente agobiada por no poder tener hijos. Hace un mes le detectaron endometriosis (adherencias en las trompas y quistes en los ovarios). Esta es una de las causas de infertilidad más frecuentes, que ha llevado a miles de mujeres a recurrir a los tratamientos de reproducción asistida.

Precisamente el próximo 25 de julio se recordará el nacimiento de la primera niña probeta (Louise Brown), gracias a la fecundación 'in vitro'. Desde lo ocurrido en 1978, esta técnica de reproducción asistida se convirtió en la fórmula elegida por las parejas con problemas de infertilidad y también para mujeres solteras que buscan ser madres.

En Ecuador el uso de técnicas de fertilización data de 1989 con la apertura del primer Centro Médico de Fertilidad y Esterilidad (Cemefes) en Quito. "Fuimos los pioneros con mi padre en ofrecer este tipo de tratamiento", dice el ginecólogo y especialista en infertilidad Iván Valencia.

Según Valencia hay más parejas que buscan una inseminación artificial, fecundación in vitro (FIV) o ICSI (inyección intracitoplasmática de un espermatozoide). Ante la demanda, Valencia abrió en 2005 el centro Endogyn, donde el 80% de los procedimientos se hace por FIV.

Medardo Blum, fundador de la Clínica de Fertilidad (Innaifest), que opera desde 1989, tiene estudios que indican que la tasa de infertilidad en Ecuador es igual a la de otros países. "Entre 12% y 15% de parejas en edad reproductiva y de todas las clases sociales no pueden tener hijo", indica Blum.

Un estudio publicado en la revista PLoS Medicine registra que casi 50 millones de parejas en el mundo son incapaces de concebir un hijo después de intentarlo por 5 años. Las tasas mundiales de fecundidad están disminuyendo en general y esta tendencia es más pronunciada en países emergentes, según el estudio.

En Ecuador, una de estas naciones, las mujeres tienen cada vez menos hijos por elección propia y retrasan la maternidad, según datos del último Censo 2010. El promedio de hijos por hogar es de 1,6 personas, el cual disminuyó en relación a 2001 (1,8) y a 1990 (2,3).

En Latinoamérica, 11 de 14 países (incluido Ecuador) reportan 40.000 embarazos por reproducción asistida al año, según un informe preparado para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Las posibilidades de embarazos a través de estas técnicas también han aumentado: las mujeres de 35 años o más tienen 40% más probabilidades de concebir. "Cuando se vive esta carencia (de tener hijos), las parejas reúnen dinero para el procedimiento", cuenta Blum.

La fundación in vitro puede costar hasta $ 7.000 (varía por el centro). El médico recuerda que en 1991 nacieron los primeros mellizos mediante la técnica.

**Fecundación vs. inseminación**

Para Iván Valencia, de Endogyn, la fecundación in vitro se ha convertido en una tendencia en el mundo. "En unos años la inseminación artificial va a desaparecer y solo va a quedar la FIV, porque aunque sea más cara, es más eficaz".

Las posibilidades de embarazos a través de esta técnica son del 40% o 50% dependiendo de la edad de la mujer.

Además, dice Valencia, hay mayor probabilidad de embarazos múltiples con la inseminación. "Al hacer fecundación in vitro solo implantamos 1 o 3 embriones, el resto se mantiene congelado", dice.

Dentro de los centros de infertilidad también hay bancos de semen y óvulos. Xavier Blum, genetista de Innaifest, explica que si bien el número de mujeres que deciden congelar sus óvulos es mayor al de los donantes de semen (2 por un hombre) el uso de esto aún no es elevado. "Vienen a pedir más información". Ambos son una alternativa para las parejas que ven su deseo de ser padres como algo lejano.

**No es culpa de 'ellas'**

Los especialistas coinciden en que una de las posibles causas para la infertilidad es dejar pasar tiempo para concebir.

¿Cuándo se considera que una pareja no es fértil? Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando lleva más de un año manteniendo relaciones sexuales sin protección y sin éxito. En materia de concepción, el tiempo es oro.

A partir de los 35 años se calcula que las posibilidades de una mujer de quedarse embarazada se reducen 5% cada año, porque hay menor cantidad de óvulos.

Si bien el tiempo es una variable a considerar, hay otros factores médicos que originan la infertilidad: la obstrucción en las trompas de falopio, al comienzo o al final del órgano, es un escenario en el que solo se puede lograr el embarazo a través de reproducción asistida.

Otra de las causas es la endometriosis en diferentes tipos -entre 25% y 50% de las mujeres infértiles la sufre en el mundo-, según el ginecólogo Alfredo Plaza. "Las operaciones de laparoscopías pueden mejorar las posibilidades de embarazo en casos menos complejos", indica.

Muchas veces la infertilidad es una culpa que cargan solo las mujeres. El Dr. Medardo Blum indica que los hombres también pueden ser la causa. Hay casos en que disminuye la capacidad de los testículos para producir espermatozoides (azoospermia). "Generalmente el paciente confunde la fertilidad con la virilidad. Puede tener vida sexual activa, sin embargo sus testículos no producen espermatozoides".

En la Maternidad Sotomayor de Guayaquil hace 9 años tratan problemas de infertilidad. Myrna Vargas, jefe del Servicio de Infertilidad, señala que acuden 16 pacientes por día. Una cifra que ha aumentado 30% en relación con la que tuvieron cuando iniciaron. Indica que abordan casos de baja complejidad, como trastornos hormonales y procesos infecciosos, mediante medicamentos, cirugías y estimulaciones.

Vargas explica que las infecciones vaginales cuando no son tratadas, crean microorganismos que luego llegan al útero y a las trompas de falopio. Esto produce inflamación y obstrucción, factor determinante de infertilidad.

Yara Cueva, de 35 años, es uno de esos casos. Lleva 6 años intentando quedar embarazada y ya tiene los nombres elegidos, "de ser niño -dice- lo llamaré Silvio, como su padre, y si es niña, Anahí". Admite que a pesar de lo dolorosos que han sido los exámenes, seguirá intentando con varios procesos, por costosos que sean, incluso la reproducción asistida.

**Etiquetas:**

parejas infértiles

ENLACE CORTO http://tinyurl.com/pszegyv

## Anexo 6

Reinas, símbolos de la fortaleza

Roberto Arlt, el escritor de la violencia

'Elle': El holandés Paul Verhoeven ha hecho una gran...

Los presidentes de China y Estados Unido extraviaron...

Tendencias · SOCIEDAD

2 de julio de 2016 10:55

# Cada vez más parejas recurren a la fertilización asistida en Ecuador

6519

Los esposos Vega Macías junto a sus mellizos Elián y Brianna. Foto: Víctor Muñoz/EL COMERCIO

Diego Bravo
Redactor (I)
dbravo@elcomercio.com

La espera duró más de tres años. En ese tiempo, la vida de los esposos **Gabriela Macías** y **Enrique Vega**, de 37 y 34 años, se desarrollaba en medio de visitas a especialistas en **reproducción** asistida y tratamientos para concebir a sus bebés.

Al principio fue difícil e invirtieron más de USD 10 000 en cinco tratamientos de **fertilidad** diferentes, pero no dieron resultado. Tal era su decepción, que intentaban concentrarse en el trabajo y en las tareas del **hogar** para olvidar lo que pasaba.

Pero su espera terminó hace dos años y medio, cuando nacieron sus **mellizos** Brianna y Elián, quienes fueron concebidos por fertilización in vitro en la Unidad de Reproducción Humana de la Clínica Pichincha.

En el mundo el 10% de parejas en edad de procrear tiene **problemas** de infertilidad, según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para **Iván Martín Valencia**, director del Centro de Reproducción Humana, Endocrinología Ginecológica y Ovario Poliquístico (Endogyn) de **Quito**, en ese porcentaje también se incluye a Ecuador.

Ante eso, cada vez es más frecuente que las parejas tengan hijos con técnicas desarrolladas en laboratorios. El **galeno** señala que, en décadas pasadas, a la reproducción asistida accedía únicamente la gente con mayores recursos, pero la situación económica del país cambió. Desde la **dolarización**, las familias de clase media también las usan.

Según la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, institución científica que **agremia** al 90% de centros de este tipo en América Latina, en Ecuador han nacido 1 100 niños por técnicas de reproducción **asistida** desde 1990 hasta el 2011.

El Ministerio de Salud no cuenta con datos actualizados sobre partos con este método. Según esa cartera, hay cuatro **especialistas** con título de fertilidad asistida, pero no detallaron en qué centros públicos. Por **Internet** se difunden al menos nueve centros de fertilidad en Quito, Guayaquil, Machala, Cuenca e Ibarra.

La doctora **Juana Rivero** atendió a **Gabriela Macías**. Cuando la conoció le dijo que no perdiera la esperanza de tener bebés. Tras los exámenes, le recomendó someterse a fertilización in **vitro**, que cuesta USD 5 000.

En la pared de su consultorio hay decenas de fotografías de **niños** que nacieron bajo técnicas de reproducción asistida. Los tratamientos de los costos varían. La **inseminación** artificial está a USD 600, incluida la medicación.

La colocación de **óvulos** donados por otra mujer cuesta USD 6 000, la congelación de embriones, USD 2 500, y las técnicas ICSI e IMSI, 5000. La segunda consiste en la selección de los mejores espermatozoides previo a la **microinyección** en el óvulo.

A este último tratamiento se sometió **Cristina Loayza**, de 39 años. En el 2014, llevaba 11 años de casada y con su esposo decidieron ser padres. Antes se dedicaron al **trabajo** y estudios.

Quisieron ser padres de forma **natural**, pero al año notaron que algo raro pasaba y acudieron al médico. Supieron que ella tenía obstruida una de las trompas de **Falopio**.

Luego del **tratamiento**, la pareja logró concebir y nació Lucas, de 2 años. Loayza ahora quiere tener otro hijo y con su esposo guardan bajo congelación, a menos de 300°C, tres **embriones** para ir por el segundo bebé, en el 2017.

La pareja quiere hacerlo rápido, para criar a sus hijos sin que haya mucha diferencia de años entre ellos. Pero en la lucha por tener hijos, con ayuda de especialistas, se presentan otras **dificultades**.

Por ejemplo, en el caso de Macías, su **embarazo** se complicó al final, porque Brianna y Elián nacieron de forma prematura a los siete meses.

Ella estaba desesperada y rezaba todo el tiempo para que sus bebés se mantuviesen con buena salud. También lloraba y su **esposo** la consolaba. Se decía a sí misma que no era justo que sus hijos nacieran con **complicaciones**, tras luchar por tenerlos durante años.

Al final superaron el mal momento y cuando sus **hijos** cumplieron 1 año, la familia Vega Macías organizó una fiesta en **Manabí**. Asistieron decenas de niños, quienes les cantaron el 'Happy Birthday'.

Los esposos cuentan que "botaron la casa por la ventana". Recomiendan a las **parejas** que no pueden tener bebés no perder las esperanzas. El camino puede ser largo, pero al final se puede lograr si se siguen los tratamientos **médicos** de forma rigurosa.

**Pablo Valencia**, del Centro Ecuatoriano de Reproducción Asistida, apunta que la edad de la mujer pesa en la fertilidad. Lo ideal es un embarazo antes de los 35 años.

Y como la **maternidad** se posterga surgen complicaciones. En el 33% de los casos es por una afección del **varón**; en el 33%, de la mujer, y en otro 33%, de ambos.

El problema, explica, es que los ginecólogos no refieren estos casos a los especialistas, por lo que se pierden de dos a cinco años en tratamientos poco **efectivos**.


RELACIONADAS

› ¿Existe una relación entre la dieta y la infertilidad?

› Reproducción asistida es posible sin el cromosoma Y del hombre, según estudio