

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua  
UNAN-Managua  
Recinto Universitario Rubén Darío "RURD"  
Facultad de Humanidades y Ciencias Jurídicas  
Escuela de Derecho



Seminario de Graduación para optar al título de Licenciados en Derecho.

Tema General: Derecho de Familia.

Tema Delimitado: Análisis jurídico de la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, en el año dos mil catorce.

Autores:

- Harvy Fernando Torrez Zelaya.
- Ulises Antonio Salazar Alemán.

Tutora: Lic. Gabidia López.

Managua, Enero 2015.

## AGRADECIMIENTO.

**A Dios**, por ser ese ser divino que me dio sabiduría para terminar mis estudios universitarios, gracias por sus bendiciones, compañía y salud para concluir este trabajo.

**A mis padres y hermanos**, que son mi fuente de superación y han sabido formarme, guiándome y apoyándome para concluir mis estudios.

**A mi hermana**, Noemí de los Ángeles Aburto Alemán, mi modelo a seguir, una de las partes más importante e imprescindible de mí ser y la unión más grande que pudo haber creado nuestro señor ya que es un lazo que nos une y que nos mantendrá así para la eternidad.

**A mi cuñado**, Bayardo Israel Ibarra López, un ser generoso no tengo palabras para agradecer tu ayuda.

**A mis maestros**, personas profesionales que se han ganado mi gratitud y aprecio.

**A mi compañero de seminario**, Harvy Fernando Torrez Zelaya, gracias por trabajar junto a mí y por caminar juntos en la realización de este sueño.

**A la UNAN- Managua**, el centro que por más de cinco años me recibió, dándome la oportunidad de estudiar, no podré hacer otra cosa más que seguir prestigiando su nombre con mi trabajo honesto, ético y profesional en el ejercicio del Derecho.

**A todas aquellas personas**, que contribuyeron de alguna u otra forma en la realización de esta meta.

*Ulises Antonio Salazar Alemán.*

## Dedicatoria

A mi Padre Celestial, por ser el principal motor de mi vida, que día a día me llevas de tu mano y nunca me dejas, siempre apoyándome en cada paso que doy.

A Mi abuela Flor de María Tinoco Chacón, por ser mi principal fuente de inspiración, la mujer dedicada, trabajadora, humilde y sencilla, valores que siempre inculcaste en mí y que siempre llevare en mi perfil profesional.

A mis padres, Fernando Tinoco Torrez y Bertilda del Carmen Zelaya Centeno, porque siempre me apoyaron en cada una de mis decisiones sin importar el resultado, gracias por ser unos padres ejemplares.

A mi hermana Jorlyng Torrez, por ser parte fundamental en mi vida, aconsejándome y demostrándome tu alto grado de madurez en los momentos más difíciles.

A Ulises Antonio Salazar Alemán, por ser mi compañero de este seminario y por haber encontrado en él un hermano en todo el transcurso de la universidad apoyándome y aconsejándome en los momentos más difíciles.

*Harvy Fernando Torrez Zelaya.*

## Índice

Índice .....	1
Tema General: .....	7
Tema Delimitado: .....	7
Resumen .....	8
Introducción.....	10
Antecedentes del estudio .....	12
Justificación del Estudio.....	13
Planteamiento del Problema .....	14
Objetivo General: .....	15
Objetivos Específicos: .....	15
Capítulo I.....	16
1. Generalidades de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.....	16
1.1. Antecedentes históricos de las técnicas de reproducción humana. ....	16
1.2. Definición de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.....	17
1.3. Métodos de procreación Artificialmente Asistida:.....	17
1.3.1. Inseminación artificial. ....	17
1.3.1.1. La inseminación artificial homóloga.....	18
1.3.1.2. Inseminación artificial heteróloga o con espermatozoide de donante. ....	18
1.3.2. Fecundación In vitro. ....	18
1.3.3. La inyección Intracitoplasmática del espermatozoide. ....	19
1.3.4. La maternidad subrogada.....	19
1.3.5. Fecundación post mortem.....	20
1.4. Pilares jurídicos de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua.....	20

Capítulo II.....	21
2. Aspectos jurídicos, normativos y administrativos conexos a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. ....	21
2.1. Instrumentos Nacionales.....	21
2.1.1. Constitución Política de Nicaragua.....	21
2.1.2. Código de Familia.....	25
2.1.3. Código Civil.....	27
2.1.4. Código Penal.....	28
2.1.5. Código de la Niñez y la Adolescencia. ....	30
2.1.6. Ley General de la Salud “Ley 423” .....	34
1.1.7. Normativa No. 53 de Técnicas de Reproducción Humana Asistida emitida por el ministerio de salud (MINSA). ....	37
1.2. Instrumentos Internacionales.....	39
2.2.1. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948). ....	39
2.2.2. Declaración de los Derechos Humanos. ....	40
2.2.3. Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.....	41
2.2.4. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ....	42
2.2.5. Organización Mundial de la Salud (OMS). ....	43
Capítulo III .....	45
3. Viabilidad jurídica de someterse a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. ....	45
3.1. Ventajas de la aplicación de las TRHA.....	45
3.1.1. Derecho a constituir una Familia. ....	45
3.1.2. Derecho a gozar y a participar en el progreso científico y los beneficios que resulten de él.....	46
3.2. Desventajas de la aplicación de las TRHA.....	47
3.2.1. Derechos del niño y la niña.....	47

3.2.1.1.	El derecho de conocer el propio origen biológico.....	47
3.2.1.2.	Derecho a crecer dentro una Familia.....	49
3.2.1.3.	El derecho a la integridad física y psíquica. ....	51
3.2.2.	Otras desventajas. ....	52
3.2.2.1.	Carencia de una ley especial que regule el procedimiento de las TRHA. ...	52
3.2.2.2.	Limitación económica para el acceso de las TRHA. ....	54
Capítulo IV	.....	55
4.	Posibles soluciones a los conflictos originados por la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, desde el punto de vista de los derechos de familia. ...	55
4.1.	Propuesta de reforma parcial a la normativa del MINSA. ....	57
4.2.	Propuesta de iniciativa de Ley.....	58
Recomendaciones	.....	64
Bibliografía.....	.....	65
Anexos.....	.....	68

**Tema General:**

Derecho de Familia.

**Tema Delimitado:**

Análisis jurídico de la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, en el año dos mil catorce.

## Resumen

El trabajo investigativo titulado “Análisis Jurídico de la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, en el año dos mil catorce”, es una investigación pionera, pues las TRHA son relativamente nuevas en nuestro país, se empezaron a implementar desde el año 2006, desde entonces nuestra legislación ha creado algunas normativas que tratan de proteger derechos de los partícipes en estos actos, sin embargo no existe aún una ley especial que regule completamente este procedimiento.

Precisamente esto fue lo que nos pareció llamativo e interesante para la realización de la presente investigación, que tiene como objetivo general analizar jurídicamente la regulación existente sobre la Técnicas de Reproducción Humana Asistida en nuestra legislación.

Se ha estructurado el trabajo en cuatro capítulos:

- Primer capítulo denominado generalidades científicas de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
- En el segundo capítulo se exponen los instrumentos jurídicos, normativos y administrativos, tanto nacionales como internacionales que tienen algún vínculo con las TRHA.
- En el tercer capítulo se la viabilidad jurídica que implica la aplicación de una Técnica de Reproducción Humana Asistida.
- Y en el cuarto capítulo, se elaboran posibles soluciones a los conflictos detectados en la aplicación de una TRHA.

Las preguntas directrices que guiaron el estudio y a las cuales se les pretende dar respuesta son las siguientes: ¿Qué tan necesaria es la promulgación de una ley que regule las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en nuestro ordenamiento jurídico?, ¿Existe un cuerpo normativo dirigido a regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua?, ¿En qué medida las TRHA afectan a las personas que se someten a estos métodos?



La presente investigación es de tipo cualitativa descriptiva por cuanto se estudió el fenómeno desde lo dispuesto en la bibliografía existente, empleándose métodos de recolección de datos como: revisión bibliográfica, análisis de leyes y aplicación de entrevistas a personas que están al frente de estos tipos de procedimientos de reproducción asistida así también a jueces de familia para conocer la regulación de los mismos.

Las principales conclusiones a las que se llegó después de realizar esta investigación son:

- Modernamente la filiación consanguínea basada en la existencia del supuesto biológico y la filiación adoptiva no son las únicas clases de filiación, pues ha surgido una tercera clase de filiación, esto es la filiación mediante la reproducción humana asistida, llamada también filiación inducida, misma que nuestro ordenamiento jurídico ha dejado en el olvido al no regularla en el Código de Familia.
- En materia penal se han dado los primeros pasos, ya que en nuestro Código Penal se estipulan sanciones para aquellos médicos que realizan una mala manipulación genética, Inseminación sin consentimiento y la Inseminación Fraudulenta, su objetivo principal es velar por los derechos de las personas sometidas a estas técnicas.
- El Derecho como ciencia no es inmutable, inmodificable, inamovible, sino es variable y dinámico. Sin embargo se opina que el Derecho no avanza a la par con el avance científico y tecnológico desarrollado por las ciencias biomédicas.
- El Derecho de Familia en Nicaragua mantiene un rol conservador; por lo que se hace dominante que nuestras normas jurídicas sean revisadas periódicamente a la luz de las instancias religiosas y morales; dejando a un lado la necesidad de contar con un ordenamiento jurídico actual y adecuado a las cambiantes situaciones de la realidad social, científica y tecnológica.

## Introducción

La situación jurídica del Derecho de Familia no ha sido ajena al proceso de cambio que ha venido sacudiendo a la humanidad y en los últimos tiempos se ha visto influenciada por esa rama de la medicina denominada la medicina reproductiva. La medicina reproductiva, la ingeniería genética y la biotecnología han revolucionado la medicina, pero al mismo tiempo han convulsionado la ciencia jurídica, que no debe permanecer ajena a esos cambios científicos.

La sociedad evoluciona con las relaciones entre los seres humanos, se establecen en base a muchas variables y por tanto, se tornan complejas. Antiguamente era simple hablar sobre familia, pues sólo existía la nuclear, o era fácil arbitrar conflictos de filiación, pues la única forma de reproducción era a través del encuentro sexual. Sin embargo, hoy las cosas son distintas. Existen diversas técnicas de fecundación humana asistida que producen efectos jurídicos que aún no han sido contemplados en nuestra legislación.

El presente trabajo investigativo es el fruto de un análisis sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en nuestra legislación, estas son técnicas que se realiza en parejas con problemas de infertilidad muy concretos.

En Nicaragua, el implemento del uso de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida es relativamente joven, se practican ciertos procedimientos de reproducción humana asistida, pero no se cuenta con ninguna ley que los regule a pesar de todo esto nuestro país ya cuenta con lugares autorizados y especializados para practicar dichas técnicas que también sirve de ayuda para las personas que no puedan tener hijos o embarazarse de manera natural.

Gracias a los grandes avances de la ciencia ahora en nuestros días son muchas las soluciones con respecto a la infertilidad, pero a la vez se han producido otros tipos de conflicto legales por lo que se ha dado la necesidad de regular este tipo de procedimientos en el ordenamiento jurídico de aquellos países en los que se practican.

El siguiente trabajo sobre las técnicas de reproducción humana asistida se realizó con el fin de informar a la población en general sobre los vacíos y conflictos jurídicos que se generan con la aplicación de las TRHA, así como también las posibles soluciones, las cuales serán tema de debate en la presente investigación.

## **Antecedentes del estudio**

En la actualidad el tema de reproducción artificial o reproducción humana asistida es un tema muy ventilado en nuestras sociedades, sin embargo todas las personas involucradas en este acto solo observan el beneficio de procrear un niño o niña. Sin embargo, la mayoría de las personas no analizamos si en verdad existe una completa regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en nuestra legislación.

Con el objeto de dar respuestas a esta interrogante se realizó una búsqueda de trabajos relacionados a esta investigación, logrando encontrar dos trabajos sobre técnicas de reproducción humana asistida las cuales detallamos:

- El primer trabajo encontrado fue en la Universidad Centroamericana (UCA) elaborado en el año 2005 por la bachiller Idalia Sequeira, titulado “Problemas Jurídicos relacionados con las técnicas de reproducción Humana en Nicaragua” el cual tuvo como propósito identificar las complicaciones jurídicas que presentan las técnicas de reproducción asistida nuestro país.
- El segundo trabajo investigativo que se encontró fue en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-Managua) elaborado en el año 2013, por los bachilleres: Anielka del Carmen Guido Mercado y Pedro Nahúm Llanes Arauz titulado “Aspectos Legales de las técnicas de Reproducción humana asistida en el ordenamiento jurídico Nicaragüense” la cual tuvo como objetivo primordial exponer todos los instrumentos jurídicos existentes en nuestra legislación que regulan las técnicas de reproducción humana asistida.

Ambos trabajos tienen conclusiones un tanto similar entre ellas encontramos que la técnicas de reproducción humanas se debe de tener en cuenta la supremacía de los derechos, valores y sobre todo la dignidad humana, además de mencionar los avance científicos y técnicos.

## **Justificación del Estudio**

Debido al poco estudio y al vacío legislativo en que se encuentra la aplicabilidad de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua, se considera que es de gran interés e importancia realizar un análisis sobre las mismas y sus incidencias en el Derecho de Familia, particularmente en materia de filiación, ya que hasta el momento la mayoría de estudios e investigaciones que se han realizado han explicado el tema en la rama de la medicina, biología y fisiología, olvidando la ciencia jurídica, que juega un papel importante en la vida del hombre y su rol dentro de la sociedad, ya que un ordenamiento jurídico completo funciona para regular la conducta de los individuos que conviven en ella.

El trabajo investigativo titulado “Análisis jurídico de la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, en el año dos mil catorce”, es una investigación pionera, pues las TRHA son relativamente nuevas en nuestro país, se empezaron a implementar desde el año 2006 y tantos años después seguimos sin regular, lo único que se ha creado en nuestra legislación son algunas normativas que tratan de proteger derechos de los partícipes en estos actos, sin embargo no existe aún una ley especial que regule completamente este procedimiento.

En la aplicación de las TRHA, podemos distinguir claramente diversos intereses y derechos involucrados, correspondientes a cada una de las personas que participan en ellas. En este sentido, frecuentemente se analiza la problemática de las TRHA desde el punto de vista de la pareja, hombre o mujer, que se someten a ellas para tener un hijo, o desde la perspectiva del tercero (donante de gametos o madre sustituta), el cual debe mantenerse en el total anonimato. Muchas veces se deja a un lado la protección del hijo privilegiando los intereses de los padres y de los terceros, olvidándose que es justamente el hijo el que mayor amparo requiere por su incapacidad de defender sus derechos por sí mismo. En el trabajo investigativo se presentan los conflictos surgidos entre los partícipes de las TRHA, así como también la viabilidad, proponiendo soluciones a ellos.

### **Planteamiento del Problema**

El problema objeto de la presente investigación va orientada a uno de los conflictos de actualidad en nuestra sociedad, como lo es la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistidas en Nicaragua. Para ello se han planteado las siguientes interrogantes, en nuestra legislación ¿Existe un cuerpo normativo dirigido a regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua?, ¿Cuáles son los pilares jurídicos de la Reproducción Humana asistida en Nicaragua?, ¿En qué medida las TRHA afectan a las personas que se someten a estos métodos?

### **Objetivo General:**

Analizar jurídicamente la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua.

### **Objetivos Específicos:**

1. Establecer las generalidades científicas sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
2. Caracterizar los instrumentos regulatorios nacionales e internacionales sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
3. Determinar las ventajas y desventajas jurídicas que implica la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
4. Proponer soluciones jurídicas a las problemáticas planteadas con respecto a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

## Capítulo I

### 1. Generalidades de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

#### 1.1. Antecedentes históricos de las técnicas de reproducción humana.

Es difícil señalar con certeza el origen de los procedimientos artificiales aplicables a la reproducción, tanto en animales como en seres humanos. Las referencias en el tiempo y espacio son muy dispersas.

Los datos sobre experiencias e investigaciones son muy diversos. Así, cuenta Culzoni (2004); “Que a finales del siglo XV, se llevó a cabo un procedimiento inseminatorio, en la reina de Portugal doña Juana de Portugal, segunda esposa de Enrique IV “el impotente”, auxiliado con una cánula de oro y esperma del monarca; con los que el cirujano inglés, John Hunter, en 1799, consiguió la primera inseminación en una mujer con material genético de un donante.” (pag.12)

Ya en un contexto científico, en el año de 1978, cuando en el Oldham Hospital de Gran Bretaña, nace Louise Brown, el primer ser humano que fue concebido fuera del seno materno, mediante la fecundación de un óvulo de su madre, lograda en la probeta de un laboratorio.

Cataldo (2007), sostiene que a partir de ese momento, los casos se han multiplicado, particularmente en Australia, Estados Unidos, Inglaterra y España, resultando celebres los siguientes:

- En 1983, nace en Inglaterra Clare Fareswam, primer bebé gestado in vitro por un matrimonio mixto: una inglesa rubia y un jamaiquino.
- En 1984, nacieron en Barcelona, España, los primeros gemelos fecundados en laboratorio.



- En 1984, nace en California Doron Blake, primer niño procreado con semen de un donante; y en 1986, nacieron en Argentina, Pablo y Elinana de la Ponte, primeros mellizos gestados in vitro. (pag.97)

## **1.2. Definición de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.**

Las técnicas de Reproducción Humana Asistida conocida por algunos como TRHA y por otros, simplemente como TRA a decir de Rospigliosi (1995), “Son aquellos métodos técnicos que se utilizan para suplir en la persona o en la pareja la infertilidad que pudieran padecer y así posibilitar que lleguen a tener descendencia”. Estas técnicas de fecundación asistida deben ser receptadas por el ordenamiento jurídico como técnicas que ayudan a solucionar un problema que podría catalogarse como enfermedad. (pag.25)

## **1.3. Métodos de procreación Artificialmente Asistida:**

### **1.3.1. Inseminación artificial.**

El doctor Escobar (2007), define que, “En virtud de la inseminación artificial se coloca el esperma en el aparato genital de la mujer para obtener la fecundación. El procedimiento artificial es claro: se obtiene el semen por medio de la masturbación o mediante la relación sexual con preservativo donde se deposita el esperma, y posteriormente lo introduce el grupo técnico en el cuerpo de la mujer.” (pag.17)

Por su parte, otros autores define la Inseminación artificial como la introducción técnica y planificada de semen en la cavidad uterina de la mujer; procedimiento que científicamente se conoce como Inseminación Intrauterina; la cual permite a los espermatozoides pasar la barrera de la cérvix de manera que un mayor número llegue a la cavidad uterina y subsiguientemente a las trompas de Falopio donde ocurre la fertilización.

### **1.3.1.1. La inseminación artificial homóloga.**

Así mismo Escobar (2007), “Con respecto a la inseminación homóloga, la muestra de semen es aportada por el compañero sexual, teniendo en cuenta que existen para ello factores cervicales; factor masculino moderadas; factor coital; infertilidad inexplicable o endometriosis; en otras palabras, esta inseminación se efectúa sobre todo en casos de impotencia, o cuando el compañero sexual no puede tener una relación sexual normal como consecuencia de alguna incapacidad física.” (pag.18)

Para Castro (2002), “La estimulación del ovario se realiza mediante hormonas que se dan a la paciente para inducir la ovulación. Esta estimulación produce el desarrollo de varios folículos dentro de los cuales se encuentran los óvulos. Al aumentar el número de óvulos se incrementa la oportunidad de fertilización y de lograr un embarazo, pero también se aumenta la posibilidad de embarazos múltiples.” (pag.33)

### **1.3.1.2. Inseminación artificial heteróloga o con esperma de donante.**

“Existe inseminación artificial heteróloga cuando el semen es portado por un tercero ajeno al marido o pareja de la mujer. Se hace uso de este sistema cuando el varón es estéril, o cuando existe el peligro de transmisión de enfermedades o patologías hereditarias como la hemofilia, el síndrome de Down, etcétera o cuando existe incompatibilidad del factor Rh.” según (Fornos, 2007,pag.17)

### **1.3.2. Fecundación In vitro.**

Es la unión del óvulo de una mujer y el espermatozoide de un hombre en un plato de laboratorio. In vitro significa por fuera del cuerpo. Fecundación significa que el espermatozoide se ha fijado y ha ingresado al óvulo. Normalmente, un óvulo y un espermatozoide se fecundan dentro del cuerpo de una mujer. Si el óvulo fecundado se fija o adhiere al revestimiento del útero y sigue creciendo, nace un bebé aproximadamente a los 9 meses, un proceso llamado concepción natural o sin ayuda.

“La fecundación in vitro (FIV) es una forma de tecnología de reproducción asistida, lo cual implica la utilización de técnicas médicas especiales para ayudar a una mujer a quedar embarazada. La fecundación in vitro se intenta muy frecuentemente cuando han fallado otras técnicas de fecundación menos costosas”, sostiene (Hernandez, 2014,pag.2)

### **1.3.3. La inyección Intracitoplasmática del espermatozoide.**

La Inyección Intracitoplasmática de espermatozoides seleccionados, más conocida como IMSI por sus siglas en inglés (Intracytoplasmic morphologically-selected sperm injection) es una técnica de laboratorio utilizada en los tratamientos de Fecundación in Vitro (FIV) y consiste en introducir en el óvulo los espermatozoides seleccionados morfológicamente.

En palabras de Zamora (2014), “La IMSI consiste en realizar una selección previa de los espermatozoides mediante un microscopio quince veces más potente (alrededor de unos 6.000 aumentos) de los que habitualmente se utilizan para realizar la fecundación in vitro. Gracias a este microscopio los biólogos pueden ver la morfología interna de los espermatozoides y descartar aquellos con anomalías. Al poder seleccionar los espermatozoides sin alteraciones morfológicas se cree que aumentan las posibilidades de éxito en la implantación del pre embrión y disminuyen las probabilidades de aborto.” (pag.109)

### **1.3.4. La maternidad subrogada.**

Tratadista norteamericanos como Breo (1981), definieron el contrato de maternidad sustituta como, “El contrato de una mujer, con una pareja casada, la cual se inseminara artificialmente con el semen del esposo miembro del matrimonio, para dar a luz un niño cuya custodia renunciara para que sea adoptado por la esposa de aquel.” (pag.88)

### **1.3.5. Fecundación post mortem.**

El avance tecnológico permite hoy en día, que una viuda sea inseminada artificialmente con el semen de su marido fallecido, semen dejado por este con anterioridad y debidamente conservado en un Banco de Semen (crio conservación) dando origen a los hijos denominados súper póstumos. Torres (2003), nos explica “Que los hijos póstumos son aquellos que han sido concebidos por el padre, lógicamente en vida, pero nacidos después de su fallecimiento, mientras que los hijos súper póstumos son los hijos concebidos y nacidos con posterioridad a la muerte de su progenitor”. (pag.26)

### **1.4. Pilares jurídicos de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en Nicaragua.**

La aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida remueve el concepto de la filiación tradicional, ocasionando problemas jurídicos, las TRHA deben de ser reguladas adecuadamente por nuestra legislación la que debe adecuarse y actualizarse acorde al avance científico y a nuestra realidad social.

Los cambios dentro de la sociedad nicaragüense acontecidos con ayuda de la ciencia, deben ser regulados jurídicamente, adecuar la poca normativa vigente frente a los problemas surgidos como consecuencia de la evolución de las ciencias. La Constitución Política de Nicaragua es la ley fundamental de nuestro país, en ella se establecen los derechos y garantías fundamentales de los ciudadanos y los principios fundamentales de muchas ramas del derecho, con un solo fin, ser un garante protector de los derechos de una nación y sobre todo de la vida.

En el ámbito administrativo existe una normativa No. 53 emitida por el Ministerio de Salud (MINSAL) en agosto de 2010, siendo una especie de protocolo de actuación y normativa sobre las Técnicas de Reproducción Humana asistida. La ciencia, sobre todo la genética, en su desarrollo dinámico se aleja cada vez más de la realidad jurídica existente, entonces podemos afirmar que el derecho siempre se percibe en retraso con relación a la dinámica científica.

## Capítulo II

### 2. Aspectos jurídicos, normativos y administrativos conexos a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

#### 2.1. Instrumentos Nacionales

##### 2.1.1. Constitución Política de Nicaragua.

La Constitución Política es nuestra máxima ley, como ella misma lo dice es la norma de normas; en otras palabras, es un conjunto de reglas que establece la forma en que se deben de comportar los ciudadanos nicaragüense para que exista bienestar y podamos vivir en paz. Esta norma establece los derechos y garantías que tenemos los ciudadanos para poder construir un país mejor. Como ejemplos de esos derechos están algunos muy importantes para los niños: el derecho a la vida, la salud, la educación, la cultura, el cuidado, el amor, entre muchos otros más.

Ahora bien, tenemos que decir que de la misma manera que la Constitución brinda estos derechos, también establece ciertos deberes y obligaciones que debemos cumplir, algunas de esas obligaciones son por ejemplo: respetar los derechos ajenos, participar en la vida política del país, proteger los recursos naturales y culturales, colaborar con la justicia y por supuesto ayudar con el mantenimiento de la paz, la Constitución Política además de los derechos y deberes establece la organización de los poderes del Estado.

Con respecto nuestra temática investigativa las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, podemos hacer referencias con ciertos artículos de nuestra carta magna:

- **Artículo 27.-** Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derechos a igual protección. No habrá discriminación por motivo de nacimiento, nacionalidad, credo político, raza, sexo, idioma religión, opinión, origen, posición económica o condición social. Los extranjeros tienen los mismos deberes y derechos que los nicaragüenses, con la excepción de los derechos políticos y los que establezcan las leyes; no pueden intervenir en los asuntos políticos del país. El Estado respeta y garantiza los derechos reconocidos en la

presente Constitución a todas las personas que se encuentren en su territorio y estén sujetas a su jurisdicción.

En nuestra carta magna hace referencia a varios artículos que protegen la igualdad entre las personas que viven en el territorio nicaragüense ya sean nacionales o personas de paso por nuestro país y haciendo una salvedad con los extranjeros la cual es que ellos tienen los mismos deberes y derechos que los nicaragüenses, con la excepción de los derechos políticos y los que establezcan las leyes y que no pueden intervenir en los asuntos políticos del país. En el cual la constitución no favorece a ninguna persona por su situación económica y social, ya que sin distinción entre los ciudadanos todos y todas tenemos los mismos derechos y obligaciones.

Este mismo artículo además de dar una igualdad a las personas, se tiene que recalcar la parte inicial del mismo la cual textualmente dice: “Arto 27: No habrá discriminación por motivo de nacimiento, nacionalidad”. Nuestra carta magna de cierta forma trata de proteger a los niños y niñas que son nacidos bajo otros métodos que no estén en los estándares de lo convencional, al decir que no habrá discriminación alguna por su nacimiento, de forma explícita existe una aceptación de parte de la legislación nacional en lo que se refiere a engendrar o procrear a un ser de forma asistida como lo es la finalidad de las técnicas de reproducción humana asistida.

Nuestra constitución, leyes ordinarias, leyes especiales y códigos, no hacen referencia de forma directa a la regulación de las técnicas de reproducción humana asistida, pero de igual forma el artículo 32 de la constitución política de Nicaragua textualmente dice: “Ninguna persona está obligada a hacer lo que la ley no mande, ni impedida de hacer lo que ella no prohíbe.” Es claro hacer una interpretación referente a este artículo ya que la legislación nacional no prohíbe pero también no la regula este proceso y este artículo en una arma de doble filo, ya que al no regularlas se hacen vulnerables a un sinnúmero de derechos y obligaciones que se encuentran involucrados en la técnicas de reproducción humana asistida.

En la actualidad el concepto de familia es tan complejo y un poco complicado de plasmar ya que de acuerdo a las costumbres y tradiciones de cada país se adopta un concepto que sea de acorde a su situación social, sin embargo nuestra legislación adopta un concepto claro y preciso donde nos dice:

- **Arto. 70.-** La familia es el núcleo fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de ésta y del Estado. Al ser la familia la estructura social donde sus miembros, encuentran el ámbito insustituible para crecer como personas, es de vital importancia que el Estado dedique sus recursos para que éstas tengan la facilidad de crecer, de desarrollarse y dependiendo de cómo lo logren esto se convertirá en beneficios para el país.

La familia como todos sabemos se refiere al núcleo elemental, al grupo de individuos vinculados entre sí por lazos consanguíneos, consensuales o jurídicos, que constituyen complejas redes de parentesco actualizadas de manera episódicas a través de la convivencia y la solidaridad.

Se dice que la base fundamental de la sociedad es la familia, ya que nos podemos dar cuenta que en nuestros antepasados constituían la familia para una mayor facilidad de las labores productivas en grupos e individualmente, con el paso de los tiempos se ha venido haciendo fundamental para una sociedad, y que de acuerdo a como nos modernicemos se exigirá una mayor organización para poder llevar una estructura familiar completa y que cumpla con los objetivos determinados de acuerdo a las exigencias implantadas según la época.

La Familia como núcleo básico de la sociedad es quien se encarga de impartir valores a sus miembros. Con estos valores una persona puede desarrollarse cumpliendo las normas establecidas por la sociedad y lograr muchas metas propuestas dentro de un marco moral y legal. Todos tenemos un rol fundamental en esta obra de desarrollo del individuo, no debemos de ser indiferentes a los avances de la ciencia a como lo es la implementación de las TRHA en nuestra sociedad, sino más bien debemos conocer bien los temas y poder impartirlos de tal manera que sean útiles para los individuos que hacen uso de ellas y que será de beneficio final para nuestro país.

- **Arto. 71.-** Es derecho de los nicaragüenses constituir una familia. Se garantiza el patrimonio familiar, que es inembargable y exento de toda carga pública. La ley regulará y protegerá estos derechos.

La familia es la unidad fundamental y natural de la sociedad y requiere la protección total del Estado, las leyes de los derechos humanos reconocen el derecho de cada ser humano a casarse y formar una familia, reconoce el ideal de la igualdad de derechos y el consentimiento de ambas partes al contraer matrimonio, y trata de velar que no se cometan abusos que violen estos principios. No es normativo en relación a los tipos de familias y matrimonios que son aceptables, reconociendo tácitamente que hay diferentes formas de arreglos sociales alrededor del mundo.

A como dice el artículo anteriormente señalado es derecho de los nicaragüenses constituir una familia, muchas veces este derecho no puede ser ejercido por problemas de infertilidad que afectan a la población que presentan este tipo de enfermedad, reconocida por la organización mundial de la salud en su glosario.

- **Arto. 74.-** El Estado otorga protección especial al proceso de reproducción humana.

El Artículo antes referido se convierte en el fundamento legal constitucional para que en Nicaragua se apruebe una ley sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. En este artículo no se establece ninguna prohibición a la procreación asistida, por el contrario, sin distinciones acepta la procreación humana.

La reproducción humana normalmente es producto del amor y las relaciones sexuales entre la pareja, con amor o sin amor el hombre y la mujer en forma natural son los autores de la reproducción humana. Pero no siempre la reproducción humana es producto del acto sexual, sino de procedimientos técnicos dirigido por un personal calificado.

Los derechos humanos tienen aplicación en las relaciones privadas, de tal manera que el derecho a la vida, a la dignidad, a la integridad física, el derecho a la salud, a la intimidad, a la personalidad, a la reproducción humana y a la identidad, entran en juego en la reproducción humana asistida, la que repercute en el matrimonio, la filiación, la



investigación de la paternidad, en el derecho sucesorio, en la libre contratación y en general en los principios e instituciones del derecho de familia.

El avance de la tecnología ocasiona trascendencia hasta en las relaciones sexuales y reproductoras de las personas. Poco tiempo atrás la pareja solamente podía tener hijos a través de las relaciones sexuales pero actualmente la inseminación genética, con fines procreativos, permite la procreación asistida, o sea, la inseminación o fecundación in vitro con esperma del mismo marido o de un donante, en una mujer virgen y soltera con esperma de donante; la fecundación en mujer casada o soltera que presta su vientre para procrear con material reproductivo de un matrimonio o pareja; la inseminación de la viuda con esperma de su marido difunto.

En nuestro país es necesaria la creación de una ley que regule las TRHA, ya que es una práctica ejercida por varios médicos en nuestro país y de la misma forma varias personas acuden a estos centros de fertilización en busca de ayuda, sin absolutamente nada que regule esta actividad más que una normativa emitida por el ministerio de salud la cual es el presente estudio se observa que presenta vacíos los cuales serían subsanados con la promulgación de una ley especial referente a las TRHA y de esta manera ligarla a la constitución para que no vaya en contradicción, aunque desde el momento en que nuestra carta magna no las prohíbe se tiene conocimiento que de promulgarse una ley especial no ira en discordancia con nuestra máxima ley.

### **2.1.2. Código de Familia.**

Al iniciar el desarrollo de la presente investigación, el Código de Familia no estaba publicado en la Gaceta, Diario Oficial y el documento base de trabajo era el Proyecto de Código de Familia, se tenía conocimiento de que en dicho proyecto se trataba de regular lo básico concerniente a la filiación por medio de Técnicas de Reproducción Humana Asistida, pero haciendo una revisión en el Código de Familia aprobado, acontece que dichos artículos referidos a la filiación mediante las TRHA fueron eliminados.

El Código de Familia fue publicado en la Gaceta, Diario Oficial N° 190 del 8 de Octubre de 2014. Éste contiene 674 artículos, estructurados en 6 libros, y entrará en vigencia 180 días después de la publicación del mismo en La Gaceta Diario Oficial.

Referente a los artículos que tienen algún vínculo con nuestra temática son los siguientes:

✓ **Art. 3** Derecho a constituir una familia

Todas las personas tienen derecho a constituir una familia. El presente Código regula y protege esta materia ya que es una materia autónoma en la legislación nicaragüense.

✓ **Art. 37** Concepto e integración de la familia

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de ésta y del Estado. Está integrada por un grupo de personas naturales con capacidades, habilidades y destrezas diferentes, unidas por el matrimonio o unión de hecho estable entre un hombre y una mujer y vínculos de parentesco. De igual forma, las familias encabezadas por madres solteras, padres solteros, viudas, viudos, divorciados, divorciadas, abuelos, abuelas, así como por otros miembros de la familia, que ejerzan la autoridad parental, gozarán de la misma protección y tendrán los mismos deberes y derechos de solidaridad, respeto, tolerancia y buen trato establecidos en este Código.

✓ **Art. 40** Parentesco por consanguinidad

Es el que se establece entre las personas unidas por vínculos de sangre o adopción.

✓ **Art. 185** Concepto de filiación

Filiación es el vínculo jurídico existente entre el hijo o la hija y sus progenitores. Tiene lugar por consanguinidad o por adopción. La filiación en relación a la madre, se denomina maternidad y en relación al padre, paternidad.

Al analizar estos artículos que tienen de u otra forma relación con las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, nos damos cuenta que el legislador dejó en segundo plano lo concerniente a la filiación asistida, esto se puede detectar fácilmente desde el momento en que se elimina el escaso articulado referido a la filiación inducida que aparecía en el proyecto del código, teniendo conocimiento los legisladores que en nuestro país ya se practican este tipo de procedimientos médicos y aún más cuando se supone que este código regularía todo en materia de familia. Se puede decir que este código aunque es de reciente data presenta vacíos y no supe todos los requisitos que

exige la población nicaragüense que es una sociedad en crecimiento tecnológico y social.

Nicaragua nunca había tenido un Código de la Familia. Lo que teníamos eran varias leyes dispersas: la ley de alimentos, la ley de adopción, la ley tutelar de menores, la ley que norma las uniones de hecho, entre otras. Ahora que todas esas leyes se fusionaron en el Código de la Familia, hay quienes se preguntan si era necesario un Código de la Familia o si no hubiese bastado con afinar y perfeccionar las leyes que ya existían. Ya que con lo que respecta a la filiación quedó idéntico a la regulación anterior, dejando en un vacío jurídico total a la filiación mediante las Técnicas de Reproducción Humana Asistida para, otros conocida solo como filiación inducida.

### **2.1.3. Código Civil.**

Aprobado el 1 de Febrero de 1904 y publicado en la Gaceta No. 2148 del 5 de Febrero de 1904, a pesar de su vieja data, existen artículos que hoy en día todavía están vigentes y que deben tomarse en cuenta para la creación de una ley especial que regule las TRHA en el futuro.

- **Artículo 11 C.-** Son personas por nacer las que están concebidas en el vientre materno.
  
- **Artículo 13 C.-** La ley protege la vida del que está por nacer. La autoridad, en consecuencia, tomará a petición de cualquier persona, o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del que está por nacer siempre que crea que de algún modo peligro.
  
- **Artículo 19 C.-** Desde la concepción en el seno materno, comienza la existencia natural de las personas; y antes de su nacimiento deben ser protegidas en cuanto a los derechos que por su existencia legal puedan obtener. Estos derechos quedan irrevocablemente adquiridos, si los concebidos en el seno materno nacieren con vida.

El Código Civil considera a los concebidos en el vientre materno como personas, por ende sujetos de derecho, esto los hace digno de protección, atendiendo a lo planteado en el artículo 27 de la Constitución al mencionar que todos son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección sin discriminar el medio por los cuales fueron concebidos, en el caso de Técnica de Reproducción Humana Asistida comienza con la implantación del embrión en la mujer.

Con respecto al artículo 13, esto se podría dar en aquellos casos de mal praxis médica, cuando los médicos no cumplen a cabalidad la normativa emitida por el ministerio de salud. Esto significa un grave peligro para el bienestar del no nacido, es por esto que el Estado les ha dado a las autoridades competentes la facultad de actuar de oficio para evitar que se ponga en riesgo la integridad de los concebidos.

Nuestro sistema legal carece de un cuerpo normativo sobre la procreación humana asistida. El Código Civil de 1904 obviamente por su antigua data no contempla las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, pero así mismo no las rechaza. Es por eso la necesidad de promulgar una ley dirigida a las TRHA basada en los artículos antes mencionados que le dan prioridad al menor, que es el más indefenso en este proceso médico.

#### **2.1.4. Código Penal.**

En nuestro país, el estado tiene la obligación de normar cualquier acto que sea violatorio de algún bien jurídico protegido ya sea la vida, la integración física, psíquica, etcétera. Ya hemos abordado que en la legislación no existe una normativa que sancione la mal praxis, la imprudencia e impericia de los médicos que realizan las técnicas de reproducción humana asistida en Nicaragua, sin embargo a criterio e interpretación el código penal en su artículo 146 cita:

- **Artículo 146.-** Quien artificialmente fecunde óvulos humanos con cualquier fin distinto a la procreación humana, será castigado con pena de prisión de dos a cinco años. En todos los casos descritos en los numerales anteriores se impondrá, además de la pena de prisión, la de

inhabilitación especial de cuatro a siete años para ejercer profesión u oficio relacionado con la salud.

El artículo antes citado hace mención a una de las técnicas de reproducción humana asistida como lo es la fecundación in vitro, en la cual la legislación nacional sanciona la mala implementación de fecundación de ovarios, sancionando con prisión e inhabilitando del cargo a la persona que realice este acto negligente y punible. Como se puede observar el código Penal de alguna manera aprueba las TRHA y castiga a los médicos que den mala manipulación al material genético con el que se trabaja en el procedimiento de una técnica.

- **Artículo 188.-** Quien, sin el consentimiento de la mujer, procure su embarazo utilizando técnicas médicas o químicas de inseminación artificial, será penado con prisión de tres a cinco años. Si resultara el embarazo, se aplicará prisión de cuatro a seis años. En ambos casos, cuando se trate de profesionales de la salud, se impondrá además pena de inhabilitación especial de cinco a diez años.

El referido artículo hace énfasis al consentimiento nuestra legislación adopta el concepto de consentimiento a la exteriorización de la voluntad entre dos o varias personas para aceptar derechos y obligaciones, este consentimiento no tiene que poseer vicios como lo son:

- Error: Error en la apreciación de los hechos de forma que sin que se hubiera producido ese error no se hubiera producido el consentimiento.
- Violencia o intimidación: Cuando se arranca el consentimiento mediante el empleo de la fuerza o la intimidación.
- Dolo: Cuando la contraparte ha inducido a error al otro contratante con el fin de arrancar el consentimiento.

Es evidente que la mujer al someterse algún tipo de técnica de reproducción humana asistida tiene que expresar su consentimiento y a falta de este consentimiento expreso de aceptación a someterse al procedimiento médico, nuestra legislación posee el artículo 188 para ser garante de castigar a aquellos que realicen este mal actuar médico.

- **Artículo 189.-** El que altere fraudulentamente las condiciones pactadas para realizar una inseminación artificial, o logre el consentimiento mediante engaño o promesas falsas, será penado con prisión de dos a cuatro años e inhabilitación especial de uno a cinco años para ejercer la profesión u oficio en cuyo ejercicio hubiere delinquido.

Este artículo claramente estipula una sanción para aquellos médicos que realizan una mala manipulación genética, sin embargo existe una aceptación explícita sobre la aplicación artificial de óvulos humanos para la procreación, el cual es el fin de la TRHA y su objetivo principal es velar por los derechos de las personas sometidas a estas técnicas y garantizar cada una de las estipulaciones y condiciones que sean pactadas antes de someterse al proceso de inseminación artificial.

El código penal claramente estipula artículos que son garantes de velar por los derechos de las y los ciudadanos que por causa de su enfermedad (infertilidad) deciden someterse a este proceso médico, con el fin de procrear a un nuevo ser.

### **2.1.5. Código de la Niñez y la Adolescencia.**

El Código de la Niñez y la Adolescencia, ley No. 287 fue probada el 24 de Marzo de 1998 y publicado en la Gaceta No. 97 del 27 de Mayo de 1998. La elaboración de este código fue producto del trabajo de diferentes organizaciones de la sociedad civil las instituciones del estado y organismos civiles, para su creación se consultó en primer lugar la constitución política, la convención de las naciones unidas sobre los derechos del niño y demás leyes de la república.

La demanda por la aprobación del código también fue el resultado de consensos nacionales entre los poderes del estado y organismos de la sociedad Civil. Este código ha logrado juntar los intereses del niño, niña y adolescentes. Este código es ley de la república por ende de obligatorio cumplimiento para la ciudadanía y las instituciones incluyendo al estado, las familias, las comunidades y la sociedad debemos continuar unidos para trabajar en pro de su aplicación.

Se hará mención de ciertos artículos del Código de la Niñez y la Adolescencia vinculados con la tesis los cuales son:

- **Artículo 6.-** La familia es el núcleo natural y fundamental para el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de las niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, la familia debe asumir plenamente sus responsabilidades, su cuidado, educación, rehabilitación, protección y desarrollo.

Al citar a este artículo, se refiere que la familia es el pilar básico de una sociedad para el cuidado responsable de los menores, pero muchas veces la familia no puede pro crear descendientes, producto de que la pareja pueda presentar problemas de infertilidad, de acudir estas parejas al sometimiento de una de las TRHA tienen que velar por los derechos del niño concebido mediante la filiación inducida los cuales este artículos nos señala los siguientes: el niño o niña tiene que crecer y desarrollarse y un ambiente familiar armónico, saludable, lleno de cariño donde puede formarse completamente como una persona llena de valores y principios basados en la moral.

- **Artículo 10.-** Se entiende por interés superior de la niña, niño y adolescente todo aquello que favorezca su pleno desarrollo físico, psicológico, moral, cultural, social, en consonancia con la evolución de sus facultades que le beneficie en su máximo grado.

Este artículo nos habla básicamente del principio fundamental del “Interés Superior del Niño, Niña o Adolescente” el cual debe primar siempre y se refiere a “todo aquello que favorezca su pleno desarrollo físico, psicológico, moral, cultural, social, en consonancia con la evolución de sus facultades que le beneficie en su máximo grado”. El Estado y la misma ciudadanía en general tienen que velar porque se haga cumplir a cabalidad este principio fundamental y además los derechos de los niños y adolescentes dándole seguimiento al problema, creando más políticas públicas, promoviendo la creación de más y mejores leyes conexas como por ejemplo la creación de una ley que regule la filiación de los niños concebidos mediante una TRHA, así como también en la construcción y mejoramiento de escuelas, centros de recreación infantil y deportivos, entre muchas otras.

- **Artículo 12.-** Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho intrínseco a la vida desde su concepción y a la protección del Estado a través de políticas que permitan su nacimiento, supervivencia y desarrollo integral y armonioso en condiciones de una existencia digna.

El artículo anterior nos indica que el estado garantizara el derecho a la vida a los niños y niñas nicaragüenses desde el momento de encontrarse en el vientre materno, así como también una especial protección para su crecimiento y su convivencia en nuestra sociedad. En la aplicación de las TRHA se produce una situación en la que se vulnera la protección legal que recibe la vida humana.

Como se sabe, el derecho a la vida es un derecho fundamental dentro de los derechos de la personalidad, siendo un bien jurídico con protección constitucional, el derecho a la vida es primordial entre los derechos atinentes a la persona. De no existir el derecho a la vida, carecería de sentido referirse al sinnúmero de derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico para la protección y tutela de la persona humana.

Ahora bien, el artículo 12 de nuestro Código de la Niñez y la Adolescencia, establece que desde la concepción los niños y niñas son sujeto de derecho para todo cuanto le favorece. Entonces, debemos preguntarnos ¿Si existe vida humana real en el huevo fecundado in vitro (en la probeta) con similar o igual protección jurídica que la persona nacida? ¿Cuándo o en qué momento comienza la vida del ser humano? Estas preguntas son fundamentales, pues para que la fecundación in vitro tenga éxito se extraen las células reproductivas tanto del hombre como de la mujer, no se extrae una sino varias; de la misma forma, cuando se fecunda, no se trabaja con un solo óvulo sino que se fecundan varios, así que primero se implanta uno de ellos, y si este no se desarrolla como se espera se van insertando los restantes, son estos óvulos fecundados en espera los que se llaman los óvulos supernumerarios, siendo el desecho de los mismos la situación que significaría la vulneración del derecho a la vida.

El comienzo de la vida humana, se da con la concepción que es el proceso de formación del embrión, mientras que el comienzo de la existencia de la persona se da a partir de su nacimiento, tal como dispone nuestra legislación civil. Para que los niños concebidos mediante una TRHA puedan hacer uso del artículo analizado, con el avance de la tecnología se debería de perfeccionar el procedimiento medico de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida para que los doctores no manipulen a su criterio los óvulos fecundados y de esta manera no vulneren el derecho a la vida, que es el bien jurídico tutelado por excelencia, también es necesario que el legislador nacional cree un



marco legal de acuerdo con las necesidades reales sobre el tema, pero teniendo siempre como horizonte el bienestar del infante y por supuesto la dignidad humana.

- **Artículo 21.-** Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a su familia, por lo que no deberán ser separados de su madre y padre, salvo cuando la convivencia con uno o ambos padres representen un peligro para la vida, integridad física y desarrollo integral del menor.

Al referirse a este artículo podemos observar claramente que todo niño y niña tiene derecho a nacer y crecer dentro de una familia, independientemente de la manera de constitución de la misma. Ya sea por filiación biológica, adoptiva e inducida, esta última objeto de estudio de la presente investigación, así como también no ser separados del vínculo que les une a menos que sea por motivos de peligrosidad hacia el menor y que esta separación traiga consigo un bienestar al niño o niña.

Volviendo al tópico de que los niños incluyendo los concebidos mediante una TRHA tienen derecho a una familia, este es un derecho consagrado en el artículo antes citado y fundamento que se aplica para que en la implementación de la fecundación asistida o inducida se prohíba la fecundación post mortem y la inseminación heteróloga de mujeres solas. En estos casos, aún antes de comenzar la vida del hijo, éste estará condicionado a nacer y a vivir con uno solo de los padres.

De esta manera podemos observar como la constitución política junto con el código de la niñez y la adolescencia desde su aprobación han sido garantes de los derechos de los niños, niñas y adolescentes nicaragüenses, en el cual, el derecho superior del niño está en latente desde su concepción, donde los padres juntos con el estado a través de sus políticas permitan su nacimiento, supervivencia y desarrollo integral y armonioso en condiciones de una existencia digna.

### **2.1.6. Ley General de la Salud “Ley 423”**

El derecho a la salud está consagrado en el artículo 59 de nuestra Constitución Política, como un derecho social de los y las nicaragüenses, este derecho constitucional se preserva y se garantiza con la aprobación de la Ley No. 423 “Ley General de Salud” y su Reglamento reflejado en el decreto No. 001-2003. Esta ley como norma nacional, tutela los derechos y responsabilidades de las personas de acuerdo al ámbito de su competencia y es inspirada en el artículo 46 de la Constitución Política de la República de Nicaragua que establece la vigencia de los derechos contenidos en diversos instrumentos de derechos humanos del sistema universal e interamericano de protección, que reconocen a la salud como uno de los derechos humanos.

Todos los derechos humanos son universales, indivisibles e interdependientes y están relacionados entre sí. Sin lugar a dudas, la vida es el bien más preciado de todo ser humano y por ello no sorprende que el derecho a existir sea el primero y básico de todos los derechos humanos reconocidos. También se reconoce el derecho a un estándar de vida adecuado y con relación a estos dos derechos, el derecho a la vida y el derecho a un estándar de vida adecuado, la Comunidad Internacional ha distinguido la salud como un bien jurídico autónomo, es decir, que merece una protección independiente de la que posibilita la protección indirecta a través de otros derechos.

El derecho a la salud está consagrado en numerosos instrumentos de derecho internacional como son: la Declaración Universal de Derechos Humanos, que instaaura en su artículo 25, párrafo primero, “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”. También está reconocido en el artículo 5 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación Racial, de 1965; el párrafo uno, del artículo 11 y el artículo 12 de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de 1979. En el Sistema de Derechos Humanos Interamericano, el derecho a la Salud está expresamente consagrado en el “Protocolo Adicional de la Convención Americana sobre Derechos Humanos”. Este Protocolo sobre los derechos económicos, sociales y culturales es conocido también como el

Protocolo de San Salvador (1988). Aquí se entiende a la salud como el “disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.

Como ciudadanos nicaragüenses tenemos el derecho de recibir una Salud integral de calidad, sin discriminación y es una obligación inherente del Estado garantizarla. La Constitución Política de la República de Nicaragua y los instrumentos de derecho internacional son la base jurídica sobre la cual se apoya y establece el derecho a la salud de los y las nicaragüenses por ende, el Estado de Nicaragua no puede alegar que por insuficientes recursos económicos, no podrá garantizar el derecho a la salud a la población; todo lo contrario, debe existir una política de Estado responsable que refleje la obligación de cumplir con el derecho a la Salud de todos los y las nicaragüenses. La Salud además de ser un Derecho Constitucional es un Derecho Humano y es una responsabilidad indelegable del Estado de Nicaragua garantizar este derecho.

Para detallar más a fondo lo concerniente con el derecho a la salud en la legislación nicaragüense, nuestro sistema legal cuenta con una Ley General de Salud Ley 423, dicha ley fue aprobada el 14 de Marzo del 2002 y publicada en la Gaceta No. 91 del 17 de Mayo del 2002.

El usuario del sector salud en Nicaragua según la mencionada ley, posee derechos tales como un trato equitativo en las prestaciones y en especial la gratuidad de los servicios de salud públicos a la población vulnerable. La ley tiene por objeto tutelar el **derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud**, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, así como también nos habla de los principios de la ley el primero y uno de los más importantes es el de la **gratuidad**, ya que el estado es quien garantiza la gratuidad de la salud para los sectores vulnerables de la población, priorizando el cumplimiento de los programas materno-infantil, personas de la tercera edad y discapacitados. El derecho a tratamientos de reproducción asistida no está presente en las prestaciones sociales de nuestra población, contrario al primer principio de nuestra ley general de salud, tampoco en la consultada ley encontramos un argumento o una sección donde nos hable sobre el bajo costo para quienes deseen tener hijos y tengan problemas de fertilidad.

Si bien el estado es el encargado de velar por la salud de su población, en el caso de parejas infértiles se les violenta su derecho de acceder gratuitamente a los tratamientos médicos ya que el gobierno nicaragüense no contempla los tratamientos de salud sexual y reproductiva en su ley general de salud.

Otro de los principios que contempla la ley es la **equidad** la cual podemos describir como la oportunidad que tiene la población de acceder a los servicios de salud, privilegiando a los sectores vulnerables, para resolver sus problemas de salud. Entonces si la equidad consiste en dar a cada quien lo que se merece dependiendo de sus condiciones, a las parejas infértiles que desean procrear hijos no se les aplica el principio antes citado, ya que el ministerio de salud (MINSAL) no cuenta con un programa de beneficios para personas casadas o en unión de hecho que presenten problemas para concebir un hijo de manera natural, es por eso que se debería de tratar como servicio público la fecundación asistida. Los servicios públicos son el conjunto de actividades y prestaciones permitidas, reservadas o exigidas a las administraciones públicas por la legislación, y que tienen como finalidad responder a diferentes imperativos del funcionamiento social, y en última instancia, favorecer la realización efectiva de la igualdad y del bienestar social. Suelen tener un carácter gratuito, ya que los costos corren a cargo del estado. Con la creación de un modelo o un programa que beneficie a las parejas con problemas de infertilidad financiado por el estado se les estaría dando un total bienestar y protección a estas personas y el estado nicaragüense de esta manera cumpliría a cabalidad con los principios fundamentales de nuestra ley general de salud, los cuales son la Gratuidad y la Equidad en la prestación de servicios.

Conforme a los programas de Atención a enfermedades de Alto Costo las que hace referencia nuestra Ley general de Salud, se tiene conocimiento que son varias, entre una de ellas tenemos a la Infertilidad, y se comprende como el conjunto de acciones en salud que deben ser suministradas a las personas que sean sujeto de eventos especiales que comprometan en forma extraordinaria la economía del individuo y del sector Salud, este plan se otorgará conforme a la disponibilidad de recursos financieros y tecnológicos del país. Pero hasta el momento se puede notar que este tipo de programas no se aplica a las necesidades de las personas infértiles.

El sector público de salud de Nicaragua debe de incorporar como prestaciones obligatorias y brindar a sus afiliados o beneficiarios, la cobertura integral e interdisciplinaria del abordaje, el diagnóstico, los medicamentos y las terapias de apoyo, los procedimientos y las técnicas de fecundación que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida. Estos incluyen: la inducción de ovulación, la estimulación ovárica controlada, el desencadenamiento de la ovulación y la implementación de cualquiera de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA).

El estado nicaragüense es garante de la salud pública, se tiene que tomar en cuenta que la infertilidad es una enfermedad declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), por ende es el mismo estado el que debe de velar por los tratamientos relacionados a la reproducción asistida, mediante mecanismos que garanticen el alivio de esta.

### **1.1.7. Normativa No. 53 de Técnicas de Reproducción Humana Asistida emitida por el ministerio de salud (MINSAL).**

El Ministerio de Salud como ente Rector del Sector salud, dando cumplimiento a los compromisos del Gobierno de proveer salud gratuita y atención oportuna a los nicaragüenses, continúa impulsando acciones que contribuyan a mejorar la salud de la mujer, la familia y la niñez, mediante acciones concretas que contribuyan a operatividad los lineamientos orientados en la política nacional de salud, así como, en el nuevo modelo de salud familiar y comunitario.

La normativa 053 de Técnicas de Reproducción Humana Asistida está dirigida a todas y todos los trabajadores de la salud, en los diferentes niveles de atención, tanto en los establecimientos público como privado en donde se provean este tipo de servicio, con el propósito de establecer acciones que permitan mejorar la calidad de atención, participación de la familia y garantizar la seguridad de las usuarias y usuarios que por razones de infertilidad demanden este tipo de servicio.

Evidentemente esto permitirá un compromiso de toda la sociedad en general con la familia, promoviendo el respeto a los principios de bioética dentro de los cuales sobresalen el hacer el bien y evitar el daño, la Constitución Política de Nicaragua establece: “Es derecho de los nicaragüenses constituir una familia”. El estado establece la restitución de este derecho y lo tiene como uno de los ejes fundamentales la sociedad.

Tomando en cuenta lo anterior, el Ministerio de Salud velando por la familia, que es el pilar fundamental para la sociedad nicaragüense pone a disposición la normativa, para que las parejas con problemas de fertilidad tengan conocimientos básicos de las técnicas de reproducción humana asistidas, en la cual se practiquen por un grupo profesional multidisciplinario y altamente calificado que sea capaz de llevar a efecto exitosamente cada una de las etapas del proceso de las TRHA.

El derecho a la vida es la esencia de los derechos humanos, pues sin vida no hay humanidad, como todo derecho, lo es en tanto que es exigible ante terceros. El ser humano tiene derecho a que nadie atente contra su vida, a que no se le prive de ella, pero también a exigir de otros sujetos conductas positivas para conservarla. Esta conducta puede ser reclamada a profesionales o instituciones dedicadas al cuidado de la salud y a quien tenga incluso un deber genérico de asistencia.

El objeto de la normativa es, establecer los criterios para el procedimiento de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida como tratamiento de la infertilidad en los establecimientos de salud autorizados por el Ministerio de Salud. Se aplicara en parejas y mujeres con problemas de fertilidad, esta normativa será de obligatorio cumplimiento por los profesionales de la salud que intervienen y los representantes legales de los establecimientos proveedores de servicios de salud, públicos y privados, autorizados para realizar Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

En la normativa 053 se observa que presenta vacíos jurídicos, al no penalizar la mala práctica del médico, no se establece la edad para poder acceder a estos procedimientos, una de las condiciones para la inseminación heteróloga (con donante) es que debe haber mutuo acuerdo de la pareja, no obstante, la normativa no establece como se materializará este acuerdo, no se establecen las condiciones de la donación de espermatozoides.

de ovocitos, si puede haber o no una remuneración a cambio, no se establece el concepto de pre embrión, no se establece el número máximo autorizado de hijos generados con gametos de un mismo donante, es por eso, que es necesaria la creación de una ley especial que regule las TRHA por completo, protegiendo por encima de todo los derechos de los menores concebidos mediante estas técnicas ya que ellos son a los que el que mayor amparo requiere por su incapacidad de defender sus derechos por sí solos.

## 1.2. Instrumentos Internacionales

### 2.2.1. Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (1948).

La declaración Americana de los derechos y deberes del hombre aprobada por la novena Conferencia Internacional Americana realizada en Bogotá en 1941, fue el primer acuerdo internacional sobre derechos humanos. En él se encuentran estipulados derechos y obligaciones que deben ser acatados por la sociedad. Entre las disposiciones que contiene encontramos ciertos derechos fundamentales que procuran la protección de la vida, la familia, la maternidad entre otros que procuran aun el bienestar del no nacido.

- **Artículo 1.**-Todo ser humano tiene **Derecho a la Vida**, a la libertad y a la seguridad de su persona.
  
- **Artículo 6.**-Toda persona tiene **Derecho a constituir Familia**, elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella.
  
- **Artículo 9.**-Toda persona tiene **Derecho a que su salud sea preservada** por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la **asistencia médica**, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

- **Artículo 13.**-Toda persona tiene el derecho de participar en la vida cultural de la comunidad, gozar de las artes y **disfrutar de los beneficios que resulten de los progresos intelectuales y especialmente de los descubrimientos científicos.**

La Convención Americana de los derechos y deberes del hombre reconoce el derecho a la vida del ser humano, a la vez de reconocer el derecho de constituir una familia y a participar de los beneficios que resulten del progreso de los descubrimientos científicos (TRHA), además de establecer que el derecho a la salud debe ser preservado por medidas sanitarias y sociales, como se verá luego la infertilidad es considerado como una enfermedad, por ende, la protección a la salud se debe resguardar con la práctica de TRHA al alcance de todos los individuos una sociedad.

### **2.2.2. Declaración de los Derechos Humanos.**

Fue adoptada y proclamada por la Asamblea General en su resolución de 10 de diciembre de 1948. En ella se ha considerado que la libertad, la justicia y la paz en el mundo, tienen por base el reconocimiento de la dignidad individual y los derechos propios de todos los miembros de la familia humana. Se ha proclamado, como la ambición más elevada del hombre con el fin de que este disfrute de la libertad de sus creencias, es por esto que en ella se consagran derechos como:

- **Artículo 3.**-Todo individuo tiene **Derecho a la vida**, a la libertad y a la seguridad de su persona.
- **Artículo 16.**-Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna por motivos de raza, nacionalidad o religión, a casarse y **fundar una Familia**, y disfrutarán de iguales derechos en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del matrimonio. La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.



- **Artículo 27:** Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a **participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.**

El estado de Nicaragua ha ratificado declaraciones, convenios, tratados, pactos internacionales etcétera, una de las declaraciones ratificadas por la legislación nicaragüense es el Declaración de los derechos humanos, en la cual su principal objetivo dar a conocer derecho fundamental como lo son Derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

En este convenio existe un artículo referido al derecho de gozar y a participar en el progreso científico y los beneficios que resulten de él, es por ende que este artículo es aplicable a las TRHA, ya que al ser sometidos a las técnicas poseen el derecho y la obligación de participar en el proceso científico y sobre todos los beneficios que resulten de someterse a las TRHA.

### **2.2.3. Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.**

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (ICCPR, por sus siglas en inglés) es un tratado multilateral general que reconoce derechos civiles y políticos y establece mecanismos para su protección y garantía. Fue adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas y entro en vigor el 23 de marzo de 1976. Fue adoptado al mismo tiempo que el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y se hace referencia para ambos con el nombre de Pactos Internacionales de Derechos Humanos o Pactos de Nueva York. En este pacto se les da mucha importancia a la familia como elemento fundamental de la sociedad y a los niños al disponer:

- **Artículo 6.-** El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley.
- **Artículo 23.-** La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado.

El Pacto Internacional de los derechos civiles y políticos es un pacto ratificado por Nicaragua en el cual su principal objetivo es hacer mención que los estados que ratifican este pacto velaran por los derechos a la vida, el derecho fundamental de las sociedad y consigo brindar la protección a las sociedad en general. En la Constitución Política existen articulado que es concatenado con este pacto el cual se encuentra reflejado en el artículo 71 que textualmente cita:

El pacto, suscripto en 1966 en Nueva York, defiende el derecho a la vida, como inherente a la persona humana y el derecho de protección a la familia como elemento natural de la sociedad.

#### **2.2.4. Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.**

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (ICESCR, por su sigla en inglés) es un tratado multilateral general que reconoce Derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía, esta fue adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Compromete a las partes a trabajar para la concesión de los derechos económicos, sociales y culturales de las personas, incluidos los derechos laborales y los derechos a la salud, la educación y un nivel de vida adecuado, por lo que se dispuso:

➤ **Artículo 10.-** Los Estados partes en el presente Pacto reconocen que:

1. Se debe conceder a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y la educación de los hijos a su cargo. El matrimonio debe contraerse con el libre consentimiento de los futuros cónyuges.
2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.

3. Se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de todos los niños y adolescentes, sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier otra condición. Debe protegerse a los niños y adolescentes contra la explotación económica y social. Su empleo en trabajos nocivos para su moral y salud, o en los cuales peligre su vida o se corra el riesgo de perjudicar su desarrollo normal, será sancionado por la ley. Los Estados deben establecer también límites de edad por debajo de los cuales quede prohibido y sancionado por la ley el empleo a sueldo de mano de obra infantil.

En síntesis se observa que la normativa internacional ampara el derecho a la vida, íntimamente relacionado con el derecho a tener una familia, pero también en el caso de la Declaración Universal de los Derechos Humanos reconocer el derecho a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten, esto último ligado al tema de la fecundación asistida.

Hoy en día el Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales es ratificado por la mayoría de países del mundo, Nicaragua no es la excepción, este Pacto hace mención a los derechos económicos, sociales y culturales y establece mecanismos para su protección y garantía.

### **2.2.5. Organización Mundial de la Salud (OMS).**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a la infertilidad como una enfermedad, como también lo hacen las legislaciones de muchos países del primer mundo, este problema no era considerado una enfermedad y, por lo tanto, las obras sociales no estaban obligadas a cubrir los tratamientos.

Según los especialistas, el 15% de parejas son infértiles o tienen problemas reproductivos. El 30% de esos problemas son por causas físicas masculinas. Otro 30% son causados por fallas femeninas; el 20% corresponde a causas combinadas. Y otro 20%, hasta el momento, no se ha podido identificar. Pero las causas externas y socio ambientales podrían explicarlo. De hecho, no son pocos los expertos en el tema que mencionan una vieja investigación noruega que había probado que hace 100 años los hombres tenían unos 100 millones de espermatozoides por mililitro.

En 2000, ante la progresiva disminución de la concentración de espermatozoides, la OMS fijó como parámetro de normalidad una concentración de 20 millones por mililitro. Sin embargo, nuevas mediciones en 2010 hablaban ya de que la media es de 15 millones.

Otro aspecto que señalan los especialistas es la falta de información que suele rodear al tema: pocas parejas saben que si hace un año que buscan un hijo y no lo consiguen deben hacer una consulta. El lapso baja a seis meses si la pareja pasó los 35 años.

La Organización Mundial de la Salud junto con el Comité Internacional para la Supervisión de las Técnicas de Reproducción Asistida (ICMART) han reconocido oficialmente a la esterilidad / infertilidad como una enfermedad en su nuevo glosario de Técnicas de Reproducción Asistida, publicado en el mes de octubre de 2009. De acuerdo con este glosario, la esterilidad / infertilidad es una enfermedad del sistema reproductivo, y se define como la no consecución de embarazo clínico tras 12 meses o más de relaciones sexuales sin anticoncepción.

Este paso dado por la OMS es muy importante ya que si la esterilidad / infertilidad es una enfermedad, ésta debe ser tratada como cualquier otra, por lo que dejaría de tener el calificativo de medicina de lujo que algunas instancias le quieren dar para no incluir su tratamiento en las prestaciones de seguros médicos o la Seguridad Social.

Según el Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) emitido por la Organización Mundial de la Salud, podemos definir a la **Infertilidad** como una enfermedad del sistema reproductivo, detallada como la incapacidad de lograr un embarazo clínico después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas.

## Capítulo III

### 3. Viabilidad jurídica de someterse a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.

#### 3.1. Ventajas de la aplicación de las TRHA.

Para muchas parejas que han agotado los tratamientos clínicos tradicionales para la infertilidad, las técnicas de Reproducción Humana Asistida ofrecen una solución a este problema que acoge a toda la población nicaragüense. En la actualidad existen un sin número de ventajas en la aplicación las técnicas de reproducción humana asistida, estas traen consigo derechos, que la constitución política estipula en su articulado:

##### 3.1.1. Derecho a constituir una Familia.

Nuestra carta magna hace referencia en su artículo 71 que textualmente cita: “Es derecho de los nicaragüenses constituir una familia. Se garantiza el patrimonio familiar, que es inembargable y exento de toda carga pública. La ley regulará y protegerá estos derechos. La niñez goza de protección especial y de todos los derechos que su condición requiere, por lo cual tiene plena vigencia la Convención Internacional de los Derechos del Niño y la Niña.”

Es de gran importancia mencionar que nuestra constitución ratifica y aprueba la convención Internacional de los derechos del niño y la niña, en donde los niños son sujetos a derechos. Una ventaja que proporciona las técnicas de reproducción humana es brindar el derecho a construir una familia, ya que para las personas que utilizan estos métodos son personas incapaces de concebir un bebe de forma natural y tienen que recurrir a las TRHA.

El derecho a formar o a construir una familia es un derecho reconocido a nivel mundial y en nuestra constitución posee artículos que abrigan este derecho entre los cuales podemos mencionar el artículo 27 que cita textualmente:

- **Artículo 27.-** “Todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho a igual protección. No habrá discriminación por motivos de nacimiento, nacionalidad, credo político, raza, sexo, idioma, religión, opinión, origen, posición económica o condición social. Los extranjeros tienen los mismos deberes y derechos que los nicaragüenses, con la excepción de los derechos políticos y los que establezcan las leyes; no pueden intervenir en los asuntos políticos del país. El Estado respeta y garantiza los derechos reconocidos en la presente Constitución a todas las personas que se encuentren en su territorio y estén sujetas a su jurisdicción.”

Como se observa el Estado trata en la medida de lo posible de garantizar que todos tengan iguales condiciones, sin hacer ninguna distinción entre sus ciudadanos, todos tendrán igual protección y los mismos derechos incluyendo los niños concebidos mediante la filiación inducida de igual manera sus padres no serán discriminados por el hecho de ser infértiles, ni por reproducirse mediante la utilización de una TRHA. De esta manera nuestra Constitución Política ampara sin discriminación alguna a los tres tipos de filiaciones conocidas mundialmente la biológica, la adoptiva y la última pero no menos importante la inducida.

### **3.1.2. Derecho a gozar y a participar en el progreso científico y los beneficios que resulten de él.**

- **Artículo 13.-** De la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre 1948, toda persona tiene el derecho de participar en la vida cultural de la comunidad, gozar de las artes y **disfrutar de los beneficios que resulten de los progresos intelectuales y especialmente de los descubrimientos científicos.**

Un enfoque de derechos humanos en la ciencia, la tecnología y el desarrollo busca llamar la atención sobre la forma en la que la sociedad se inmiscuya a los procesos que van de la mano a los desarrollo tecnológicos, científicos y jurídicos.

Las personas con problemas de infertilidad y que se someten a las técnicas de reproducción asistidas, tiene el derecho a participar en todo el procedimiento de reproducción asistida desde el momento de su aceptación hasta su finalidad.

Se tiene que hacer mención, que el resultado de todas las TRHA es la procreación, es traer a la vida a un ser de forma parcialmente artificial, por lo que las personas que están involucradas en este acto son las encargadas de velar y ser garantes de los derechos que poseen el no nato (no nacido) como lo dice el **artículo 27 de la Declaración de los Derechos Humanos que textualmente dice:**

- **Artículo 27:** Toda persona tiene derecho a tomar parte libremente en la vida cultural de la comunidad, a gozar de las artes y a participar en el progreso científico y en los beneficios que de él resulten.

Este artículo reviste el derecho a ser partícipe en los procesos científicos y en los beneficios que resulte del mismo, este artículo es claramente aplicable a las técnicas de reproducción humana asistida, en Nicaragua no existe ley especial que regule este tipo de técnicas, lo único que se documento es una normativa emitida por el Ministerio de Salud, pero esta última presenta demasiados vacíos, es por eso que se tiene que aplicar jurisprudencia, doctrina e instrumentos internacionales que sean ratificados por nuestro estado.

“Las técnicas de reproducción humanas es un método relativamente nuevo, ya que su aplicación data del año 2006 en Nicaragua” según (Salgado, 2008, pag.23)

## **3.2. Desventajas de la aplicación de las TRHA.**

### **3.2.1. Derechos del niño y la niña.**

#### **3.2.1.1. El derecho de conocer el propio origen biológico.**

Entre los diversos intereses en conflicto presentes en las técnicas de reproducción humana asistida, encontramos por una parte la salvaguarda de la intimidad familiar y el anonimato de los donantes de gametos y, por otra, el derecho de toda persona (incluidos los nacidos a través de estas técnicas) a conocer el propio origen o ascendencia biológica.

La doctrina española encuentra al respecto un fundamento parecido, ya que encuadra este derecho dentro de los llamados “derechos de la personalidad”. Sin entrar al fondo de la discusión acerca de la naturaleza jurídica de los mismos, y partiendo de la base que se trata no de simples derechos subjetivos, sino de situaciones o posiciones jurídicas subjetivas que llevan consigo un poder o derecho subjetivo, con deberes y restricciones acerca de su ejercicio, se dice que el derecho a conocer el propio origen biológico es perfectamente encasillable dentro de la categoría de los derechos de la personalidad, debiendo incluso ocupar un lugar destacado dentro de su clasificación.

Toda persona tiene el poder jurídico para reclamar ante los tribunales su verdadera filiación, o bien impugnar la que ostenta, para luego investigar y determinar la verdadera, de manera que pueda exigir el derecho de conocer su procedencia biológica.

El problema de admitir o no la posibilidad de conocer el propio origen biológico cobra especial importancia en relación con la aplicación de las nuevas técnicas de reproducción asistida, en las cuales pueden llegar a distinguirse, al menos, una paternidad social y otra biológica, especialmente cuando la técnica implica la donación de gametos por parte de un tercero. Para estos efectos, se entiende por donante a aquella persona, hombre o mujer, que proporciona el material genético necesario para proceder a las inseminaciones artificiales.

- **Arto. 7.-** Código de la Niñez y la Adolescencia: Es deber de la familia, la comunidad, el Estado y la sociedad en general asegurar, con absoluta prioridad, el cumplimiento de los derechos y garantías de las niñas, niños y adolescentes referentes a la vida, convivencia familiar y comunitaria, **identidad**, nacionalidad, salud, alimentación, vivienda, educación, medio ambiente, deporte, recreación, profesionalización, cultura, dignidad, respeto y libertad.



Según este artículo todos los ciudadanos estamos obligados a velar por los derechos de los niños y niñas incluyendo el derecho a la identidad, lo cierto es que todos los argumentos para proteger el anonimato del donante se centran en el interés de éste o de los padres, antes que en el interés de los nacidos bajo estas técnicas. Por ello, de modo general, se puede decir que los razonamientos son insuficientes para fundamentar el anonimato, ya que lo que el legislador debe resguardar es el interés del hijo, quien es la parte más desprotegida en todas estas relaciones.

### **3.2.1.2. Derecho a crecer dentro una Familia.**

El derecho a crecer dentro de una familia, es un derecho fundamental para el desarrollo de la personalidad de cualquier persona, ya que necesita amor y comprensión. Siempre que sea posible, deberá crecer al amparo y bajo la responsabilidad de sus padres y, en todo caso, en un ambiente de afecto y seguridad moral y material; salvo circunstancias excepcionales, no deberá separarse al niño de corta edad de su madre.

La sociedad y las autoridades públicas tienen la obligación de cuidar especialmente a los niños sin familia o que carezcan de medios adecuados de subsistencia. Para el mantenimiento de los hijos de familias numerosas conviene conceder subsidios estatales o de otra índole.

En pocas palabras lo más conveniente para el buen desarrollo del niño, es el cuidado que recibe por parte de sus padres. Si esto no pudiera ser posible, la sociedad deberá encargarse de brindarle al niño todo lo necesario. Aplicado el derecho a crecer en una familia en el ámbito de las TRHA, existen situaciones en que éste se vería afectado, ello ocurre especialmente en la fecundación artificial post mortem y en la inseminación heteróloga de mujeres solas. En estos casos, aún antes de comenzar la vida del hijo, éste estará condicionado a nacer y a vivir con solo uno de los padres. En España, por ejemplo, en donde se encuentra constitucionalizado el deber de los padres de prestar a sus hijos asistencia de todo orden, se ha considerado que la fecundación post mortem está en abierta contradicción con dicha norma constitucional, desde que da lugar a que un niño nazca sin un padre que haya de cumplir con aquel deber.

Nos parece que por las dificultades antes descritas, tanto respecto de la titularidad como de su exigibilidad, no estamos en presencia de un derecho sino de un interés social amparado por el derecho. Desde que nuestra Constitución declara que la familia es el núcleo fundamental de la sociedad le está atribuyendo la función de amparar el nacimiento y desarrollo de los hijos por considerar que en ella se configuran el marco de seguridad y afectividad necesarias para lograr dichos fines.

La doctrina ha discutido arduamente el problema de la mujer sola como sujeto activo de las técnicas de reproducción asistida. Una parte mayoritaria de ella se opone a que la mujer sola pueda ser beneficiaria de estas técnicas. Sostienen su posición esgrimiendo, entre otros, los siguientes argumentos:

En primer lugar, señalan que si se permite que una mujer sola procrea un hijo mediante las técnicas de reproducción asistida, ello traería como consecuencia la creación de una nueva familia unilineal o monoparental. Por otra parte, esta situación puede dar pie para que parejas de lesbianas puedan tener y criar hijos. Lo anterior atentaría gravemente contra los derechos del hijo de tener un padre y una madre, de no tener una paternidad disociada y de conocer su propio origen.

Segundo, si se aceptara que un niño nazca en las condiciones señaladas, es decir, sin un padre, se suprimirían por una parte la seguridad alimenticia, ya que el niño no podría reclamar alimentos y, por otra, los derechos sucesorios por vía paterna.

Tercero, también se atentaría contra el principio de la protección de la familia, principio que debe primar en los ordenamientos jurídicos. Otra parte de la doctrina acepta la tesis contraria, esto es, sostiene que la mujer sola puede ser sujeto activo de las técnicas de fertilización asistida y se basan, entre otros, en los siguientes argumentos:

Se reconoce la existencia de un derecho a procrear. Este derecho emanaría principalmente del derecho a la vida, a la libertad personal y sexual, a la integridad física, a la intimidad y privacidad (que garantiza el interés de cada ser humano a tomar ciertas decisiones esenciales para él mismo) y a fundar una familia. Según esta concepción el derecho a la vida incluiría el derecho a dar vida. Esta posición encuentra sus fundamentos en los artículos 16 de la Declaración Universal de Derechos Humanos

que señala: “Los hombres y las mujeres, a partir de la edad núbil, tienen derecho, sin restricción alguna a casarse y a fundar una familia”.

Estos son los principales fundamentos que se tiene con la vulneración del derecho a crecer en un círculo familiar, ya que es la mejor forma que el niño se desarrolle de forma correcta teniendo dos figuras, como lo es la figura la materna y paterna.

### **3.2.1.3. El derecho a la integridad física y psíquica.**

Este derecho se vulnera con el “anonimato” del donante, la legislación española nos dice al respecto, que “los hijos nacidos tienen derecho, por sí o por sus representantes legales, a obtener información general de los donantes que no incluya su identidad personal. Igual derecho corresponde a las receptoras de gametos o madres sustitutas”. El Informe Warnock, por su parte, permite que el hijo después de los dieciocho años tenga acceso a una información básica sobre el origen étnico y salud genética del donante.

Según Hernández (1997), “Otra alternativa es permitir al hijo el acceso a los datos biogenéticos del donante, es decir, el conocimiento de los datos genotípicos y/o fenotípicos del dador.” Esto se lograría a través del acceso del hijo a la ficha clínica del donante, la que el centro médico correspondiente estaría obligado a poner a su disposición. El derecho a obtener esta información tendría su fundamento en el derecho a la salud y a la integridad física y psíquica, ya que de esta manera podrían prevenirse o curarse enfermedades o anomalías hereditarias. (pag.78)

Extendiendo el alcance de este derecho y ya basados en el derecho a conocer la propia identidad, los datos exigibles por el hijo comprenderían también los psíquicos y fenotípicos del donante. Sin embargo, muchos autores rechazan esta alternativa, pues consideran que con el solo conocimiento de los datos genéticos del dador no queda resguardado adecuadamente el derecho del hijo a conocer su propio origen. Se dice que para ninguna persona basta conocer una serie de datos científicos respecto de su progenitor, ya que el hijo en su búsqueda de la propia identidad “no necesita ninguna fórmula química, sino por lo menos la presentación de un hombre con un nombre”.

En síntesis para proteger el anonimato del donante se centran en el interés de éste o de los padres, antes que en el interés de los nacidos bajo estas técnicas. Por ello, de modo

general, se puede decir que los referidos razonamientos son perfectamente refutables e insuficientes para fundamentar el anonimato, ya que lo que el legislador debe resguardar es el interés del hijo, quien es la parte más desprotegida en todas estas relaciones; y además, porque como se dirá, “El derecho a conocer el propio origen puede ser configurado como uno de los derechos fundamentales de la persona, calificación jurídica de la que por cierto no goza el derecho al anonimato del donante.” (Hernández, 1993, pag.162)

Entre los diversos intereses en conflicto presentes en las técnicas de reproducción humana asistida, encontramos por una parte la salvaguarda de la intimidad familiar y el anonimato de los donantes de gametos y, por otra, el derecho de toda persona, incluidos los nacidos a través de estas técnicas a conocer el propio origen o ascendencia biológica.

El problema de admitir o no la posibilidad de conocer el propio origen biológico cobra especial importancia en relación con la aplicación de las nuevas técnicas de reproducción asistida, en las cuales pueden llegar a distinguirse, al menos, una paternidad social y otra biológica, especialmente cuando la técnica implica la donación de gametos por parte de un tercero. Cabe la posibilidad de conceder al hijo el derecho a conocer la identidad personal del donante, sin que ello acarree consecuencias jurídicas derivadas de dicho nexo biológico. Creemos que esta es la opción más adecuada, de acuerdo con la prevalencia que debe darse al interés superior del hijo, y al derecho que tiene a conocer su propio origen, el cual no debe limitarse al acceso a simples datos biogénéticos del dador. En todo caso, se estima que este derecho sólo podría ejercerse por el hijo una vez llegado a la mayoría de edad.

### **3.2.2. Otras desventajas.**

#### **3.2.2.1. Carencia de una ley especial que regule el procedimiento de las TRHA.**

Ante el crecimiento de las familias que utilizan las TRHA y el evitar de cometer ilícitos con el uso indiscriminado de la reproducción humana asistida los países europeos se dieron a la tarea de crear preceptos legislativos que regulan el tema, cuya justificación se basa en la necesidad de brindar protección jurídica no sólo a las partes que intervienen en el proceso, sino también al embrión que surge como resultado de la implementación de dichas prácticas, a quien se le debe considerar como sujeto de protección jurídica aún y cuando no se encuentre materializado o presente en nuestro mundo.

Otro punto importante, considerando en los países que han legislado en el tema, como lo es el caso de España, Francia, Italia, Inglaterra, Suiza y Alemania, entre otros, es el de las repercusiones jurídicas en los derechos de familia, debido a que con motivo de la utilización de métodos asistidos de reproducción se han generado conflictos legales sobre todo en materia de filiación con respecto a los progenitores y el producto, problemas que han tenido que ser dirimidos mediante la utilización de estas leyes.

Es necesario el reglamentar la práctica de la reproducción asistida ya que puede desencadenar figuras tan complejas como las de una maternidad subrogada en donde las mujeres que intervienen lo hacen con carácter mercantil, para posteriormente entregar al hijo a los padres contratantes. Aunque, también se da el caso de las mujeres solas que por convicción propia, deciden tener descendencia a través del material genético de un donante desconocido. Eso generará una familia mono parental en donde el padre será de identidad desconocida y este tipo de casos se dan como consecuencia de querer concebir ya no solamente por cuestiones de índole terapéutico sino también por cuestiones de carácter egocéntrico e individualista, ya que existen personas que se someten a las TRHA solo para saciar la necesidad de ser padre o madre sin importar el daño que puede causarle al hijo concebido mediante esta filiación.

Lo hasta ahora existente sobre el tema en la legislación, no cubre los vacíos respecto a las formas de acceder a este tipo de técnicas, por ejemplo, definir si se hará mediante un contrato para establecer sus efectos legales, tampoco se mencionan las consecuencias en los casos de una inseminación heteróloga (con espermatozoides de un tercero a la pareja) y los efectos jurídicos que tendrá tanto para los usuarios, como para los donantes y el fruto de

dicha concepción, y menos aún se ha previsto el desamparo de los hijos nacidos con este tipo de técnicas.

Estas son algunas de las causas básicas para formular la creación de una regulación específica en el tema, permitiendo el acceso a este tipo de técnicas de una forma más responsable y segura. Además, al regular el tema, estaríamos ante la posibilidad de evitar cualquier tipo de controversias en materia de filiación y mercantil, específicamente, en los contratos de compra y venta de material genético, evitando así el ser considerados como un país donde existe un paraíso genético.

### 3.2.2.2. Limitación económica para el acceso de las TRHA.

El **artículo 59** Constitucional nos dice que los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen.

El acceso a estas técnicas debe considerarse como un beneficio social concedido a través de instituciones estatales, las cuales deberán regular el precio, para que personas de escasos recursos económicos, también puedan acceder a este tipo de técnicas.

Así mismo el **artículo 5** de la Ley General de Salud nos dice que uno de los principios básicos es la **Gratuidad**: Se garantiza la gratuidad de la salud para los sectores vulnerables de la población, priorizando el cumplimiento de los programas materno-infantil, personas de la tercera edad y discapacitados. Pero se observa que hoy en día no se cumple este principio ya que el estado nicaragüense no incluye a las personas infértiles en la rama de la gratuidad, a pesar de que fue declarada como enfermedad por la OMS (Organización Mundial de Salud).

## Capítulo IV

### 4. Posibles soluciones a los conflictos originados por la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, desde el punto de vista de los derechos de familia.

En la legislación no existe ninguna ley que haga referencia a las técnicas de reproducción humana asistida, sin embargo, existió una propuesta por parte de los legisladores en el ante proyecto del código de familia, en la cual se refería de forma superficial a la filiación mediante las técnicas de reproducción humana asistida.

En el código de la familia, estos artículos referidos a la filiación inducida fueron eliminados, dejando este proceso medico en el vacío jurídico, donde no existe un marco legal que regula este nuevo tipo de filiación, actualmente la sociedad nicaragüense cuenta con clínicas donde se practican estos procedimientos, así mismo con parejas que ya se han sometido a estos procesos genéticos, es una realidad social, la cual los legisladores tenían conocimientos sobre este tipo de procreación en el país, sin embargo, surgen muchas interrogantes al respecto.

Una de las principales es ¿Por qué los legisladores nicaragüenses eliminaron los artículos relacionados con filiación mediante las técnicas de reproducción humana asistida? Para llegar a las posibles soluciones de este tópico en concreto, tenemos que saber la opinión de los legisladores y la sociedad.

Expertos en derecho de familia hacen referencia que la eliminación de los artículos en el ante proyecto de código de familia se debe a que **“LA POBLACIÓN A NIVEL CULTURAL Y ECONÓMICO NO ESTA PREPARADA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTAS TECNICAS”**, esta hipótesis es ofrecida por la mayoría de los especialistas de familia entrevistados, además de tener cierta similitud entre los entrevistados que la iglesia realizo un papel importante al momento de eliminar estos artículos.

Tenemos que tomar en cuenta ¿Qué nivel cultural tiene que poseer Nicaragua para implementar las técnicas? y tomando en cuenta la situación económica del país, es importante hacer mención que Nicaragua tiene un desarrollo o crecimiento económico es un poco “lento”.

No es un secreto que Nicaragua es un país en desarrollo económico y cultural, sin embargo entrevistas realizadas a expertos en la materia aseguran que en Nicaragua tarde o temprano se regularan, porque es una realidad social, que día a día se están implementando y realizando en el territorio nacional, pero se tiene que tomar en cuenta cuando una persona que se somete a esta práctica, sienta que fue estafada, no realizaron el procedimiento correctamente o que existió alguna negligencia médica. Cuando existan denuncias, acusaciones ya sean referentes a daños y perjuicios, es ahí donde la población nicaragüense exigirá la regulación y como es común los legisladores van a trabajar en contra del tiempo para buscar como regular esta situación en particular.

Nicaragua no elabora leyes, sino como es de costumbre los legisladores recopilan leyes de otros países y las acopla a nuestra sociedad, ya que en el mundo que vivimos la mayoría de delitos y faltas penales, actos civiles y mercantiles, etc. son los mismos. Entonces es claro mencionar que Nicaragua ha adoptado legislación Española, ya que es una sociedad más desarrollada económica y culturalmente en comparación con nuestro país, por esto nos atrevemos a decir que Nicaragua copiara íntegramente la ley de España referente a las técnicas de reproducción humana asistida en un tiempo prudencial.

Nicaragua tiene la suficiente capacidad legal para eliminar estos argumentos que se tomaron en cuenta para la depuración de los artículos referidos a la filiación inducida en el ante proyecto de código de familia, ya que este pequeño articulado se refería de forma superficial a la filiación mediante las técnicas e iba a ser el impulso para hacer una iniciativa de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida, debido que es una situación particular que se realiza en Nicaragua y los legisladores tuvieron que tomar en cuenta al momento de aprobación del Código de Familia.

Los principales argumentos que se tomaron en consideración, para no incluir los artículos de la filiación mediante las técnicas de reproducción humana asistida, fueron que nuestra sociedad no cuenta con un nivel cultural y económico además la presión de



la iglesia que también fue de gran influencia para tomar esta decisión. Sin embargo nuestros “Padres de la Patria” al no incorporar la filiación inducida en el Código de Familia, se piensa que se podría regular de la siguiente manera:

#### **4.1. Propuesta de reforma parcial a la normativa del MINSA.**

En materia administrativa, se ha dado el primer paso por regular estos procedimientos con la creación de la Normativa 053 “**NORMA DE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA**” la cual está dirigida especialmente hacia los trabajadores del sector salud que se dediquen a prestar estos servicios, además mediante esta, se establecen los criterios para regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida para tratamiento de la infertilidad en los establecimientos de salud autorizados por el Ministerio de Salud.

A falta de una ley especial que haga referencia a las técnicas de reproducción humana asistida, se puede hacer una propuesta de reforma de la normativa del MINSA, ya que la normativa por su naturaleza no regula aspectos legales de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida por lo que existen vacíos legales, tales como:

- No se establece la edad para poder acceder a estos procedimientos.
- Una de las condiciones para la inseminación heteróloga (con donante) es que debe haber mutuo acuerdo de la pareja, no obstante, la normativa no establece como se materializará este acuerdo.
- La normativa no regula los deberes que tienen los doctores y las personas involucradas en este procedimiento.
- No se establece si puede haber o no una remuneración económica a cambio de donación de material genético, así mismo el número máximo autorizado para concebir hijos con gametos de un mismo donante.
- Se observa también que la normativa se encarga de proteger los intereses de la pareja receptora, cuando se establece que se respetará el anonimato del donante entonces, ¿Se estará violando el derecho del niño concebido mediante una técnica a conocer su origen biológico?

- La normativa establece la donación abierta o conocida cuando el donante y la pareja receptora tienen vínculo familiares o de amistad, siempre y cuando exista un acuerdo mutuo por escrito y se establezcan los derechos legales de la pareja, al respecto consideramos que aceptar una donación abierta traería en el futuro conflictos y daños psicológicos con relación al vínculo que une a la pareja receptora con el donante, puesto que habría una relación cercana. Así mismo, no planteamos la siguiente interrogante ¿Cuáles son los derechos legales de la pareja, si no existe una ley especial para las TRHA que los fundamente?

Estas son algunas debilidades que presenta la normativa 053 en los aspectos jurídicos, aunque esta normativa es meramente administrativa, se debería de tomar en cuenta esta posibilidad de una reforma con datos básicos referente al tema, ya que en el Código de Familia no fue incorporado nada referente a la filiación mediante las técnicas de reproducción humana asistida. Así como también sancionar a tipificar de forma concreta los delitos que pueden rodear la mala praxis médica en estos métodos de reproducción humana asistida, ya que es obligación del estado garantizar el bien común entre todos sus habitantes a través de su cuerpo normativo.

## **4.2. Propuesta de iniciativa de Ley.**

Para una mayor comprensión de la importancia que tienen las leyes no solo en nuestra legislación sino como en cada uno de los diferentes países del mundo, es conveniente partir de la definición del concepto ley y cuál es su clasificación.

Definición de ley.

La ley es una norma jurídica dictada por una autoridad pública competente, en general, es una función que recae sobre los legisladores de los congresos nacionales de los países, previo debate de los alcances y el texto que impulsa la misma y que deberá observar un cumplimiento obligatorio por parte de todos los ciudadanos, sin excepción, de una Nación, porque de la observación de estas dependerá que un país no termine convertido en una anarquía o caos.

Para Bascuñán (2005), el significado de ley según los siguientes filósofos es:

- **Aristóteles:** "El común consentimiento de la ciudad".
- **Gayo:** "Es lo que el pueblo manda y establece".
- **Aftalion:** "Es la norma general, establecida mediante la palabra por el órgano competente (legislador)".
- **Kelsen:** "En sentido específico, legislación significa establecimiento de normas jurídicas generales, cualquiera que sea el órgano que lo realice".
- **Planiol:** "Regla social obligatoria establecida con carácter permanente por la autoridad pública y sancionada por la fuerza".
- **Santo Tomás:** "Ordenación de la razón dirigida al bien común y promulgada solemnemente por quien cuida a la comunidad".

**Nuestra legislación adopta dos tipos de leyes entre las cuales podemos mencionar:**

➤ **Ley general.**

Las leyes generales son concebidas, elaboradas y promulgadas para regir situaciones corrientes aplicables a la generalidad de las personas y casos. Son normas que se refieren a clases de sujetos y ocasiones determinadas. Normalmente las leyes tienen este carácter, pues son hechas para regular y regir situaciones generales dentro de la convivencia humana.

➤ **Ley especial.**

Las leyes especiales son creadas para regular situaciones particulares, es decir, van dirigidas a resolver un hecho individual o particular. Constituyen un conjunto de normas que específicamente van dirigidas a un determinado sujeto y a ocasiones específicas.

Después de caracterizar los tipos de leyes que adopta nuestra legislación, es claro mencionar que la ley que se tiene que elaborar es una ley especial donde se regule un caso concreto, como lo son las técnicas de reproducción humana asistida, para la cual esta ley tiene que recoger todo los vacíos jurídicos que existen en nuestra legislación con respecto a las técnicas de reproducción humana asistida.

Es necesaria una legislación relacionada al ordenamiento jurídico en la cual primen los intereses de los verdaderos protagonistas de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, especialmente los de la persona por nacer.

- La legislación especial deberá sancionar la comercialización de embriones, como su utilización industrial o experimentación con ellos.
- Regular estrictamente las relaciones jurídicas existentes entre la pareja, los donantes y las instituciones médicas especializadas en las TRHA.
- Las clínicas de fertilidad existentes en Nicaragua deberán regularse por normas del derecho público, ya que al tratarse de un asunto de interés público, obliga al legislador a promover el establecimiento de normas que regularicen las TRHA y que sean vigiladas y cumplida eficazmente.
- Condiciones de los usuarios:
  - a) Mujeres u hombres con problemas de esterilidad.
  - b) Mujeres en edad fértil.
  - c) Pareja con estabilidad psicológica y ambos con deseo de ser padres.
- Ámbito de aplicación:  
Parejas, sean matrimoniales o en unión de hecho estable.
- Consentimiento Informado:
  - a) Consentimiento informado debe constar en formulario medico protocolizado.
  - b) Debe establecerse claramente hasta cuándo puede retractarse la pareja.
  - c) Cuando se trata de una FIVTE y se congelan embriones, debe señalarse:
- ✓ Disposición de los embriones en caso de divorcio.
- ✓ Muerte de uno de los miembros de la pareja.
- ✓ No querer repetir el embarazo.

- **Obligación del médico:**

El médico debe guardar en forma reservada un registro con nombre del o de los donantes e historia clínica de éste o de éstos.
- **Efecto del consentimiento:**

El efecto de un consentimiento para que se practique una TRHA debe ser el adelanto de reconocimiento del hijo.
- **Determinación de la filiación hijo nacido de TRHA con donante**

En los casos de TRHA con donante, el hijo que nace es de la pareja que se sometió a la TRHA.
- **Filiación:** El hijo que nace producto de la utilización de una TRHA debe ser hijo de la pareja con los mismos derechos que un hijo biológico de filiación determinada.
- No puede impugnarse la filiación de un hijo producto de una TRHA, aunque nazca con una discapacidad.
- Sancionar a los padres irresponsables en los casos de desamparo de los hijos nacidos bajo este tipo de técnicas.
- **Hijo que nace de TRHA con donante:**
  - a) El niño debe ser informado respecto de la forma en que fue concebido.
  - b) A los 18 años debe poder tener acceso al expediente genético y a la identidad del donante.
  - c) No debe establecerse una relación jurídica entre donante e hijo producto de la donación.
- No deben admitirse la fecundación post mortem ni la fecundación in vitro heterologa en mujeres solas, pues en la aplicación de toda Técnica de Reproducción Humana Asistida se debe exigir que los dos integrantes de la

pareja estén vivos para así no trasgredir el derecho del niño concebido crecer dentro de una familia nuclear.

## Conclusiones

Estas son conclusiones que servirán de reflexión para una mejor implementación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la sociedad nicaragüense, mismas que han sido analizadas y discutidas a lo largo de esta investigación:

- Modernamente la filiación consanguínea basada en la existencia del supuesto biológico y la filiación adoptiva no son las únicas clases de filiación, pues ha surgido una tercera clase de filiación, esto es la filiación mediante la reproducción humana asistida, llamada también filiación inducida, misma que nuestro ordenamiento jurídico ha dejado en el olvido al no regularla en el Código de Familia.
- En nuestro Código Penal existen un pequeño articulado que sanciona la mala manipulación genética, la Inseminación sin consentimiento y la Inseminación Fraudulenta, el objetivo principal es velar por los derechos de las personas que pueden someterse algún tipo de procedimiento de los antes mencionados, estos artículos pueden ser claramente aplicables a las técnicas de reproducción humana asistida.
- El Derecho como ciencia jurídica, no avanza a la par de los desarrollos científicos y tecnológicos, es decir que en algunos países como es el caso de Nicaragua los códigos en su mayoría son de vieja data y es por ello la discordancia entre la ciencia médica y la ciencia jurídica.
- El Derecho de Familia en Nicaragua mantiene un rol conservador; por lo que se hace dominante que nuestras normas jurídicas sean revisadas periódicamente a la luz de las instancias religiosas y morales; dejando a un lado la necesidad de contar con un ordenamiento jurídico actual y adecuado a las cambiantes situaciones de la realidad social, científica y tecnológica.
- Un dato de la realidad nacional es la utilización, cada vez más recurrente, de las técnicas de reproducción humana asistida por parejas infértiles de nuestra sociedad, a pesar de esto las técnicas hasta el momento no son reguladas por nuestra legislación; de esta forma la aplicación de las mismas ha quedado supeditada a la particular formación ética de cada uno de los operadores del servicio de salud que brindan este procedimiento.

## Recomendaciones

- Es más que indudable la necesidad de crear una ley específica sobre las Técnicas de Reproducción Asistida en la cual primen valores como la dignidad humana, el derecho a la vida y el derecho del menor a crecer en un ambiente familiar, en donde se respete su identidad. Una ley que pueda dar soluciones a los diferentes conflictos que se pueden presentar y que permita la utilización de todas las alternativas y procedimientos médicos de manera segura, brindando de esta manera una alternativa a las personas que no pueden concebir de la forma habitual, así el Estado estaría protegiendo a las familias, el núcleo fundamental de la sociedad.
- Reformar parcialmente la normativa 053 emitida por el Ministerio de Salud, sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, proporcionando soluciones a los vacíos encontrados en la investigación.
- El acceso a estas técnicas debe considerarse como un beneficio social concedido a través de instituciones estatales, las cuales deberán regular el precio, para que parejas infértiles de escasos recursos económicos, también puedan acceder a este tipo de reproducción.
- Finalmente la misión del legislador debe encaminarse a llenar los vacíos jurídicos existentes que hay en materia de Reproducción Humana Asistida y complementar la poca regulación que actualmente existe, puesto que es fundamental que la ley evolucione al mismo tiempo y con los mismos criterios con los que progresan las ciencias médicas y científicas. Más cuando estamos en un siglo lleno de descubrimientos y de proyecciones científicas sumamente importantes para el desarrollo humano, con repercusión a nivel social, económico y cultural.



## **Bibliografía**

- Breo, N. P. (1981). The Surrogate Mother. New York, Estados Unidos.
- Castro de Arenas, R. (2002). Pruebas de ADN en investigación de la paternidad. Bogotá: Unibiblos.
- Cataldo, F. (1987). La Fecundación “In vitro” en el mundo. Buenos Aires, Argentina.
- Culzoni, R. (2004). Las técnicas de fecundación asistida. Revista Latinoamericana de Derecho.
- Derecho a la Reproducción Humana, (Inseminación y Fecundación In Vitro) Iván Escobar Fornos Año 2007.
- Derecho de familia en el siglo XXI filiación adoptiva y fecundación humana asistida. Abril 2006 Carmen Rosa Hernández.
- Escobar Fornos, I. (2007). Cuestiones Constitucionales Derecho a la Reproducción Humana. Managua.
- Fertilidad y reproducción asistida, María Teresa Urbina / Jorge Lerner Biber.
- Género y derechos humanos en América Latina, Instituto Interamericano de Derechos Humanos. Autora Florencia Luna
- Hernández, F. (1997). Derecho De Familia. España: Bosch José.
- Hernández, F. R. (1993). La investigación de la mera relación biológica en la filiación derivada de la fecundación Artificial.
- La reproducción asistida en México. Un enfoque multidisciplinario, Gonzalo Moctezuma Barragán.
- Norma 053 de Técnicas de Reproducción Asistida emitida por el Ministerio de Salud. Managua, Agosto – 2010 MINSA.
- Plantilla: Bascuñán, A. V. (2005). "Introducción al estudio de las ciencias jurídicas y sociales". Madrid.
- Saelzer, S. T. (2001). Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Bogotá: De chile.
- Salgado, D. C. (2008). Fertilización In vitro. Managua.

- Técnicas de Reproducción humana asistida, desafíos del siglo XXI: una mirada transdisciplinaria. Maricruz Gómez de la Torre, Abeledo Perrot Thomson Reuters, Santiago, 2013.
- Técnicas de Reproducción Humana Asistida: Determinación legal de la Filiación y usuarias en el Derecho comparado, Roberto Germán Zurriarán.
- Torres Carrasco, M. A. (2003). Los derechos sucesorios de los hijos superpóstumos. Lima Peru: Gaceta Jurídica.
- Varsi Rospigliosi, E. (1995). Derecho Genético. Principios Generales. Normas.
- Zegers-Hochschild F., Bravo M., Fernández E., Fabres C., Balmaceda R., Mackenna A. Multi gestación como marcador de eficiencia reproductiva. Enseñanzas de la Reproducción Asistida. Sociedad de Obstetricia y Ginecología. RevChilObstGinecol. 2003: Vol. 68(3): 207-213.

#### **Leyes e Instrumentos Jurídicos**

- Código Civil. Aprobado el 1 de Febrero de 1904 y publicado en la Gaceta No. 2148 del 5 de Febrero de 1904.
- Código de Familia. Ley No. 870, publicada en la Gaceta Oficial N° 190 del 08 de Octubre de 2014.
- Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley No. 287 fue probada el 24 de Marzo de 1998 y publicado en la Gaceta N°. 97 del 27 de Mayo de 1998.
- Código Penal. Ley No. 641 publicada en la Gaceta N°. 83, 84, 85, 86 y 87 del 5, 6, 7, 8 y 9 de Mayo de 2008.
- Constitución Política de Nicaragua
- Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre 1948.
- Declaración Universal de Derechos Humanos.
- Ley General de Salud Ley 423, aprobada el 14 de Marzo del 2002 y publicada en la Gaceta No. 91 del 17 de Mayo del 2002.
- Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales.
- Pacto Internacional de los Derechos civiles y políticos.
- Proyecto de Código de Familia. Emitido por la Asamblea Nacional el 31 de Marzo de 2011.

### Webgrafía

- Escoto, L. (24 de Junio de 2014). Asamblea Nacional de Nicaragua. Recuperado el 28 de Septiembre de 2014, de <http://www.asamblea.gob.ni/198740/concluyen-aprobacion-del-codigo-de-familia/>
- <http://www.matronasasturias.es/wp-content/uploads/ley-14-2006-26-mayo-tecnicas-reproduccion.pdf>
- [http://www.portalmedico.org.br/biblioteca\\_virtual/des\\_eti/16.htm](http://www.portalmedico.org.br/biblioteca_virtual/des_eti/16.htm)
- Unidos, B. N. (11 de Marzo de 2014). MedLinePlus. Recuperado el 27 de Septiembre de 2014, de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007279.htm>

# Anexos

## DISEÑO METODOLÓGICO

### 1.1. Enfoque de la investigación

En la ciencia jurídica del derecho, se necesita la modernización continua de las normas legales, siendo que la sociedad y sus necesidades son cambiantes, es por esto que la investigación jurídica constituye un pilar fundamental en relación a los conocimientos científicos que necesita el legislador, desde una perspectiva amplia tanto en el aspecto social y cultural.

En el presente trabajo investigativo se utilizó el método cualitativo, esto ayudó a incrementar la confianza en los resultados de la investigación, lo cual es de sumo interés porque con el mismo, se pretende brindar aportes dotados de la mayor científicidad que plantearan alternativas de cambio dentro nuestro régimen jurídico para que se establezca una mejor regulación de las TRHA en la sociedad nicaragüense.

### 1.2. Tipo de estudio

Al emprender una investigación es importante establecer el tipo de estudio que se empleará, dependiendo del alcance de conocimiento científico (observación, descripción, explicación) al que quiera llegar el investigador, y el diseño de investigación.

El tipo de estudio que aquí se empleó es teoría fundamentada, para el desarrollo de la investigación se tendrá en consideración: el conocimiento previo del investigador sobre el problema planteado, los trabajos realizados por otros investigadores, la información no escrita que poseen personas que por su relato puedan ayudar a reunir y sintetizar sus experiencias.

Para el doctor Sampieri, Hernandez y otros, en su libro de metodología de la investigación menciona que la teoría fundamentada es especialmente útil cuando las teorías disponibles no explican el fenómeno o planteamiento del problema, o bien, cuando no cubren a los participantes o muestra de interés.

La teoría fundamentada provee de un sentido de comprensión sólido, se trabaja de manera práctica y concreta, es sensible a las expresiones de los individuos del contexto.

### 1.3. Población y muestra

En las investigaciones en las que se pretende analizar sujetos, objetos, sucesos o casos es recomendable delimitar una población sobre la cual se pretende obtener datos, en coherencia con los objetivos de la investigación y la unidad de análisis sobre la que versa la misma.

Lo anterior, se ilustra en el siguiente esquema:

<b>POBLACIÓN</b>	<b>MUESTRA</b>	<b>%</b>
Clínica especializada en las técnicas de reproducción humana asistida.	Doctora. Adriana Castrillo.	100
Juez Suplente del Juzgado 3° de Familia	Doctor. Milton David Zeledón Molina	100
Encargado de estudios bíblicos de la Iglesia Pentecostés	Aarón José Mayorga	100
Juez Segundo de Familia	Doctor. Mario Luis Soto Quiroz	100

## **1.4. Método de la investigación**

### **Entrevista**

La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta. Ésta se define como una reunión para intercambiar información entre una persona (el entrevistador) y otra (el entrevistado) u otras (entrevistados). De igual modo, la entrevista se caracteriza por ser un método que se basa en las preguntas orales, exige mucha preparación al entrevistador y requiere de previa planificación.

### **Instrumentos para la recolección de los datos**

Refiriéndose a señalar cuáles serán los instrumentos para la recolección de datos, existen diversas opiniones, una en cuanto a considerar que el instrumento es la persona que se encarga de utilizar los diversos medios para recolectar los datos, y la otra señalando que son los mecanismos que utiliza la investigadora o el investigador para la recolección de los datos.

Para la recolección de datos en esta investigación se utilizarán los instrumentos humanos (el propio investigador), como de los instrumentos materiales (guías de observación y entrevista).

## **1.5. Pruebas documentales**

Los documentos bases de la investigación son:

- Constitución Política de Nicaragua.
- Proyecto del Código de familia de Nicaragua.
- Código de Familia
- Normativa 053 normas técnicas de reproducción asistida emitida por el ministerio de salud (MINSAL)
- Código Penal.
- Tesis relativas a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.
- Código de la Niñez y la Adolescencia.

**Matriz de descriptores**

Objetivo	Preguntas	Técnica de investigación
<p>1. Establecer las generalidades científicas sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.</p>	<p>1. ¿Qué son las Técnicas de Reproducción Humana Asistida?</p> <p>2. ¿Cuáles son los antecedentes históricos de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida?</p>	<p>Documental y entrevista.</p>
<p>2. Caracterizar los instrumentos regulatorios nacionales e internacionales sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.</p>	<p>1. ¿Cuáles son las principales legislaciones nacionales conexas a las TRHA?</p> <p>2. ¿Cuáles son los instrumentos jurídicos internacionales con relación a la aplicabilidad de las TRHA en Nicaragua?</p>	<p>Documental</p>



<p>3. Determinar las ventajas y desventajas jurídicas que implica la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.</p>	<p>1. ¿Cuáles son las ventajas de aplicar las TRHA en Nicaragua?</p> <p>2. ¿Cuáles son las desventajas de la aplicación de las TRHA en nuestra sociedad?</p>	<p>Documental y entrevista.</p>
<p>4. Proponer soluciones a las problemáticas planteadas con respecto a las Técnicas de Reproducción Humana Asistida.</p>	<p>1. ¿Qué derechos se violentan como consecuencia de los vacíos jurídicos?</p> <p>2. ¿Cómo se podría regular correctamente las TRHA en Nicaragua?</p>	<p>Documental</p>

Nosotros estudiantes de V Año de la Licenciatura en Derecho de la UNAN-Managua, estamos realizando una investigación sobre la regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, es por ello que solicitamos su colaboración para llevar a cabo nuestro trabajo, agradeciéndole su apoyo.

ENTREVISTA AL ENCARGADO DE LA UNIDAD DE ASUNTOS FAMILIARES  
DE LA DEFENSORIA PUBLICA.

**Objetivo:** La presente entrevista tiene como principal objetivo recabar información sobre los aspectos legales de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida y las maneras para contribuir a la investigación denominada “Análisis jurídico de la regulación existente sobre las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, el año dos mil catorce”.

DATOS GENERALES

- Nombre: Milton David Zeledón Molina.
- Cargo: Jefe de la unidad de asuntos familiares de la Defensoría Pública y Juez suplente del juzgado 3° de Familia.
- Tiempo de Juez: 4 años.
- Tiempo de laborar en la Defensoría Pública: 9 años.

Preguntas:

1. ¿Sabe que son las Técnicas de Reproducción Humana Asistida?

Son procedimientos médicos, empleados para procrear vida de manera asistida a las parejas que presentan problemas de infertilidad.

2. ¿Considera necesarias las TRHA en Nicaragua, tomando en cuenta que somos un país en crecimiento?

En lo personal si, por que se le está brindando la oportunidad de ser padres a personas con problemas de infertilidad, pero la población a nivel cultural y económico no está preparada para la implementación de estas técnicas.

3. ¿Conoce casos de familias que utilizaron TRHA?

Hay un alumno que tuvo el me comento que su hija fue concebida por medio de estas técnicas, pero de manera personal no tengo un caso en concreto.

4. ¿Tiene conocimiento de alguna clínica de fertilización en nuestro país donde se practican estos procedimientos?

Para ser honesto no sé, yo creo que si, por que me estoy acordando que un día de estos vi una revista, en magazine y vi casos de parejas que se sometieron a procedimientos, creo que hay clínicas de fertilización operando en nuestro país.

5. ¿Cree que los niños nacidos bajo estos métodos tienen igual protección jurídica que el nacido “naturalmente”?

Para mí no hay ninguna diferencia, desde que el niño nace, desde que el niño es persona, pues el código civil define persona, el que está separado del claustro materno, del vientre materno, independientemente que las TRHA es el conocimiento si fue natural o inducido, de ello tiene que gozar todos los derechos que goza cualquier niño, de lo contrario sería un acto discriminatorio contra los niños que nacen de manera natural a los que nacen por medio de las técnicas asistidas.

6. ¿Es consciente que en Nicaragua se practican las TRHA?

Con los pocos casos, porque para ser sincero conozco pocos casos más que este y ahorita que recordé que en la revista hubo un reportaje completo de las familias que aplicaron a estas técnicas; pero esto es como en todas las cosas por ejemplo el aborto, está prohibido pero todo mundo sabe que la gente se lo practica, está prohibido las familias homosexuales y en la vida real existen, esto es una realidad, puede no estar reconocido en la legislación y no obstante hacerlo.

7. ¿Existe una norma referente a la filiación inducida?

Bueno, de manera concreta no creo, de manera específica no conozco, el código de familia en sus primeros textos si, se trató de regular, sé que se consideró regular pero luego deciden eliminarlos, pero que haya una ley concreta desconozco, honestamente este tema no es muy, o sea uno lo logra conocer más a nivel teórico que practico, porque en la práctica, vamos a ver, no hay publicidad de estos casos, uno de los casos que ya les platique en magazine, porque la gente no anda diciendo este niño no nació de manera biológica, normal o sea la gente no anda publicando, entonces uno maneja más estos casos teóricos que prácticos, se saben que existen y que deberían de tener una regulación jurídica.

8. ¿Si el estado es el garante de velar por los derechos del nicaragüense, que mecanismos se realizan para regular las sanciones de los doctores que realicen mal praxis médica o negligencia, al momento de practicar una TRHA?

Habría que ver por un lado el tipo penal, si hay algo que castigue esta conducta por practicar un procedimiento médico que no está regulado en la ley. Ahora independientemente de cualquier situación, el médico tratante de estos procedimientos en principio, si la ley no lo permite está actuando al margen de la ley, es casi lo mismo del médico que practica el aborto, igual está actuando al margen y tendrá que responder penalmente, tendríamos que ver los límites de los accidentes que hay, pero partamos de un principio básico, todo el que por dolo o negligencia cause daño a otro, está obligado

a resarcir los daños y perjuicios. Y aquí tendríamos que buscar en el código penal, un tipo penal que encaje en esta parte, en el código penal hay conductas específicas para la negligencia médica, habría que ver ahí sí se puede encuadrar.

9. ¿Referente a los artículos de la filiación inducida, cuál fue el fundamento principal para su depuración?

La presión de la iglesia, la influencia que tuvo la iglesia fue fundamental, la visión de ellos es que los seres humanos nos vemos como Dios por el hecho de ser creadores de vida, al igual que el aborto y la familia homosexual la iglesia se opone rotundamente, también culturalmente consideraron que no estamos preparados para este tipo de cosas, pero yo considero que principalmente la iglesia.

Nosotros estudiantes de V Año de la Licenciatura en Derecho de la UNAN-Managua, estamos realizando una investigación sobre la viabilidad en la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, es por ello que solicitamos su colaboración para llevar a cabo nuestro trabajo, agradeciéndole su apoyo.

#### ENTREVISTA A JUEZ DE FAMILIA

**Objetivo:** La presente entrevista tiene como objetivo recabar información sobre la necesidad de la aprobación de una ley que regule los procedimientos de reproducción humana asistida en Nicaragua para coadyuvar en la presente investigación denominada “Análisis Jurídico de la regulación existente sobre las TRHA en la legislación nicaragüense, el año dos mil catorce”

#### DATOS GENERALES

- **Nombre del Juez:** Mario Luis Soto Quiroz
- **Juzgado:** Juzgado Segundo de Distrito de Familia
- **Tiempo en el cargo:** 3 años

#### Preguntas:

1. Considera usted que ¿Es necesaria la creación de una ley que regule las técnicas de reproducción humana asistida?

Es necesaria una ley de las técnicas de reproducción humana por lo que es un tema novedoso en el cual Nicaragua no se ha inmiscuido por ser una cuestión aun tanto tabú del cual no se habla, no se toca, no se dice y no se habla porque tiene que ver mucho en la índole moral y religiosa en el cual se inmiscuye, porque los seres humanos somos libres de realizar todos los actos que queramos siempre y cuando no haya controversia a la norma.

Hay que tomar en cuenta los intereses del tercero en este caso sería el niño producto de las técnicas de reproducción humana. Y claro que es necesaria una ley de las técnicas de reproducción humana asistida porque hay que regular los actos éticos tanto, del médico como de las personas que realizan este tipo de técnicas de reproducción asistida, para tener el acceso a una familia, la regulación padre, madre e hijos, con relación a la guarda y las pensiones alimenticias todo esto va creando desde el momento en que la persona pueda acceder al método de reproducción humana sabe que tendrá muchos efectos colaterales como lo antes dicho guarda, pensiones, tutela adopciones, renunciaciones a ciertos actos. es importante que haya una ley que toque este punto porque en Nicaragua va hacia el camino de un nuevo milenio y vamos creciendo en este mundo de desarrollo que ya otros países en América latina lo tienen más que desarrollado y algunos lugares en América del sur.

2. ¿De crearse esta ley que aspectos considera deben tomarse en cuenta?

En principio cuando se presenta una ley reguladora se debe de tomar en cuenta la independencia, criterio y el carácter del legislador. El legislador como creador de la norma debe de estar muy por encima de las cuestiones ideológicas, religiosas y políticas, tienen que crear una norma y tienen que estar libre de cualquier coacción alago, amenazas condición social. Cuando ya se tenga esa capacidad el legislador crea quienes serán lo que van estar sujetos a las técnicas de reproducción asistida, la forma en deberán actuar en esta situación, los trabajadores sociales como deberán actuar, los psicólogos un sin número de cosas que se deben de ir regulando aquí para no crear conflictos, controversia social en los diferentes sectores. Porque aquí en la sociedad se encuentran todo tipo de sectores ultra religiosa, ultra moralista, u otras personas demasiada abierta de forma de que verán que al implementarse este tipo de técnicas de reproducción asistida.

3. ¿Cuál es su punto de vista, con relación a la maternidad subrogada?

Esta forma parte de las técnicas de reproducción asistida quien es la madre, hay un conflicto, y la madre es de donde sacaste el ovulo uniste el esperma con tu esposo y simplemente encubaste en un vientre o en una matriz de otra persona que legítimamente y de previo a esta actuación humana deberá haber un contrato, deberá haber una regulación porque después va a crearse un conflicto porque la que pare y siente el dolor va a querer ser la madre y la otra simplemente dio su ovulo .esto es sumamente importante que se regule esta situación que la madre subrogada ella no es la madre del niño porque dentro de ese nuevo ser u ese producto no existe nada de ella toda su genética es de la madre que dio su ovulo y del padre que dio su esperma. La madre subrogada está siendo utilizada con un medio para lograr la maternidad.

4. Cree usted que ¿El acceso a éstas técnicas debe estar limitado a parejas heterosexuales o también deberían permitírseles a las parejas homosexuales?

La homosexualidad la señala la sociedad como un hecho diferente a lo normal y que es lo normal lo q la sociedad nos ha hecho creer que es normal, porque se debería de hablar de hombre, mujer y el homosexual y no de como lo hace la sociedad el marica el cochón. Nosotros deberíamos de ir cambiando nuestra manera de ser. Yo creo si es una pareja de homosexual y dice que quiere formar una familia y la familia no tiene hijos y dicen que quieren un hijo y quieren utilizar las técnicas de reproducción humana y si es así sería un libre albedrío en una sociedad altamente desarrollada. Nicaragua sería muy difícil en este momento pero está bien que se vayan dando los sectores de igualdad de oportunidad. Pero es normal permitirles a estas personas adoptar una familia. Y seria regularlo en la ley y constitucionalmente no es posible y civilmente tampoco es posible porque el matrimonio es el vínculo de un hombre con una mujer para procrear una familia. Y para este caso tendrán que haber reformas constitucionales y civiles además reformas de pensamientos y de creer.



5. ¿Quién sería el encargado de la supervisión y regulación sanitaria de las instituciones y el personal médico que ofrecen estos servicios?

El personal médico y las instituciones socio psicológicas y jurídicas debería estar regulado por un ministerio o por un conjunto o comisión del ministerio de la familia, el poder judicial, el poder ejecutivo, es decir un consejo en donde converjan médicos, en donde converjan sociólogos, en donde converjan abogados que conozcan y sepan aplicar la ley en el momento que se les solicite. Y no es bueno que sea monopolizado por un solo ministerio no es demasiado acertado sino que tiene que haber un concejo formado por varios del estado.

6. Considera que ¿Las tecnologías reproductivas deben estar libres de comercialización?

Cuando se habla de comercialización se tiene que ver el libre comercio que todo se vende, hasta vender y comprar un pulmón. Si todo se puede comercializar entonces todo es una compra en hablamos dentro de bienes. Cuando se dice de comercializar entiendo el que va a vender el servicio será la madre de vientre de alquiler, y que el medico va a vender los espermatozoides. En cual se ira a comercializar la venta de esperma se va a comercializar la venta de ovulo, se va a comercializar el método para la aplicación todo es comercio, lo que puedo entender situaciones que se regule lo ético para este tipo de reproducción asistida porque nos podemos encontrar que un hombre y mujer se pueden encontrar en una situación transitoria. Irán haber venta como lo encontramos en este momento ventas de sangre. No creo que sea muy determinante el término de la comercialización me parece que cuando se cree la comisión y se halla de promulgar esta ley debe de haber dentro de su articulado regulación sobre esta aplicación y me parece que tendría que haber situaciones de índole voluntaria y moral, porque si comenzamos a decir que tantos espermias quedaron vivos después de llevar a cabo una técnica los espermias sobrantes valen mil dólares. Y esto no debe de estar dentro de la libre comercialización.

7. De aprobarse una ley ¿cree usted que se debe prohibir absolutamente la manipulación genética por técnicas extremas de ingeniería genética (clonaje, creación de quimeras partenogénesis, fertilización entre especies y otras)?

Claro que se debe de prohibir cuando no haya una autorización del dueño o del vendedor del espermatozoides o los óvulos. Pero el que está dentro del inmerso de esta actividad dentro de las contrataciones que debe de regular la misma ley. Tendría que decirse lo que se permite y lo que no se permite. El cual el sobrante de los espermatozoides no lo tienen que utilizar dentro de los fines lucrativos.

8. ¿Qué piensa sobre la remuneración a los donantes de espermatozoides u óvulos?

Esta es la libre contratación y la libertad cada persona. Si el que lo necesita ofrece pagar y comprar el que lo quiera ofrecer o lo quiera dar tendrá derecho a estirar la mano. Y será una cuestión que tendrá que estar determinada en el momento del acuerdo u la contratación ante un notario público o ante un judicial producto de un proceso judicial tendrá que establecerse la remuneración o la gratuidad del acto. Y esto está dentro de la capacidad del donante o del vendedor en este caso del receptor o comprador.

Y en este caso como se trata de óvulo y espermatozoides va a venir un producto o un ser al mundo entonces es una cuestión seria y tiene que ver con su condición y su ética.

Este tema es bastante candente es nuevo porque nos vamos a enfrentar contra pensamientos a veces abiertos y otras veces obtusos. Pero hay que tomar en cuenta la familia nosotros la formamos cuando se dice que es el matrimonio es la unión de un hombre y una mujer para la procreación de los hijos y el mutuo auxilio de lo dice condicionado procreación entonces nos preguntamos y si una pareja no tiene hijos entonces no es matrimonio porque ahí hay una condición que dice que es preceptivo procreas y si no procreas entonces esta otra institución que se llama adopción hay algunos que están abiertos a la adopción que son de gran corazón y adoptan niños. Pero también creemos que si me ponen a elegir yo tener un hijo mío genéticamente hablando con mi mujer y que una tercera persona me preste el vientre para germinar para desarrollar ¿Por quién me iría por el adoptado o por mi propio hijo?

Nosotros estudiantes de V Año de la Licenciatura en Derecho de la UNAN-Managua, estamos realizando una investigación sobre la viabilidad en la aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, es por ello que solicitamos su colaboración para llevar a cabo nuestro trabajo, agradeciéndole su apoyo.

## ENTREVISTA PARA CLÍNICA ESPECIALIZADA EN LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

**Objetivo:** La presente entrevista tiene como principal objetivo recabar información sobre los aspectos legales de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida y las maneras para contribuir a la investigación denominada “Análisis jurídico de la regulación existente de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en la legislación nicaragüense, en el año dos mil catorce”.

### DATOS GENERALES

- Nombre del doctor: Adriana Castrillo.
- Especialista en: Ginecóloga, Biología de la Reproducción Humana.
- Tiempo de ser especialista: 4 años.

Preguntas:

1. ¿Qué tipos de procedimientos de reproducción humanada asistida se practican en su clínica?

Existen de lo más simple a lo más complejo, lo más simple es coito, programado, fertilización intrauterina y la fecundación in vitro lo que varía es la técnica en el laboratorio. Existe un centro de fertilidad en Nicaragua y está el laboratorio para el procedimiento de in vitro. El centro es fundado por tres doctores especialistas Carlos salgado y Haleslevens y el doctor Lugo, el centro se abrió hace un año. La inseminación se puede hacer en cualquier laboratorio pero el in vitro no.

2. ¿Cuál es la base legal para contratar?

Es un consentimiento informado, firman una autorización que se somete a este procedimiento la pareja para su tratamiento para todos los procedimientos.

3. ¿Qué leyes respaldan la actuación del médico tratante?

No hay ley y se rige por la normativa 053 y la ley está en proceso.

4. ¿Las historias clínicas y la información deben conservarse con carácter confidencial?, ¿quiénes están autorizados para conocer los datos de los pacientes?

Los que están facultados solo es el doctor tratante. Y claro que si es de carácter confidencial nadie más que el médico tratante tiene acceso a esa información tan valiosa para nosotros

5. ¿Hay un tiempo límite para que los espermatozoides sean regresados al útero?

Si hay un lapso de tiempo que bien puede ser a los dos días de aspirarse y que se dé la fecundación puede ser día dos y el día tres que es día tres y incluso pueden llegar a un demarcación del día cinco en el laboratorio los medios en donde están conservados en la incubadora generalmente al tercer día se vuelven al útero y ahí se colocan, el útero que es el centro del corazón y ahí se empieza a desarrollar y de acuerdo a esa evaluación médica se sabe qué tipo de técnica se puede utilizar en la pareja.

6. ¿Cree usted posible que en algún momento en Nicaragua se podría practicar la maternidad subrogada?

Si, se puede practicar la maternidad subrogada porque recordemos que tanto la medicina como el derecho van ligada y se van desarrollando nuevas técnicas de las cuales se tiene que ir dando avances a las nuevas técnicas de reproducción humana. Porque ya muchos países desarrollando ya lo practican y en Nicaragua en un tiempo venidero se va a dar este avance científico

7. ¿Se le permite a la pareja escoger el sexo del niño en los casos que el procedimiento lo permita?

No se permite elegir el género o la sexualidad aquí en Nicaragua pero en otras partes del mundo si por sus métodos puestos que implica que en el laboratorio tiene que hacer una examen (biopsia) a las células para lograr igualar el sexo, la cual esta métodos no lo tiene Nicaragua. Por ser un país en vía de desarrollo.

8. ¿Qué tipo de requisitos se le exige a las parejas que deseen practicarse estas técnicas?

- Las Técnica de Reproducción Humana Asistida sólo pueden llevarse a cabo cuando no supongan riesgo grave para la salud de la mujer o de la posible descendencia.
- La Técnica de Reproducción Humana Asistida deberá contar con el consentimiento informado debidamente firmado por la pareja involucrada.
- Como requisito básico es realizarse un estudio básico para saber el tipo de técnica que se va a realizar.
- De acuerdo al estudio se indica el mejor tratamiento que le puede ayudar al matrimonio. Porque no todas las parejas necesitan un in vitro por lo que es muy caro y no todas las parejas tienen la posibilidad. Sino como se lo indicaba anteriormente solo necesitan la estimulación ovárica para que la mujer quede embarazada.

Nosotros estudiantes de V Año de la Licenciatura en Derecho de la UNAN-Managua, estamos realizando una investigación sobre la regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, es por ello que solicitamos su colaboración para llevar a cabo nuestro trabajo, agradeciéndole su apoyo.

Objetivo: La presente entrevista tiene como principal objetivo recabar información sobre los aspectos religioso de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida y las maneras para contribuir a la investigación denominada “Análisis jurídico de la regulación existente sobre Técnicas de Reproducción Humana Asistida, en la legislación nicaragüense en el año dos mil catorce”.

### DATOS GENERALES

- Nombre: Aarón José Mayorga
- Cargo: Encargado de estudios bíblicos de la Iglesia Pentecostés.
- Tiempo en el cargo: 4 años

Preguntas:

1. ¿Qué nos dice la biblia sobre la reproducción humana?

Génesis (2,24) “Por tanto, dejará el hombre a su padre y a su madre, y se unirá a su mujer, y serán una sola carne.” Génesis (9:7) “Mas vosotros fructificad y multiplicaos; procread abundantemente en la tierra, y multiplicaos en ella.” Con estos dos versículos se puede determinar que la Biblia menciona la unión del hombre y la mujer y el mandato de multiplicarse para poblar la tierra.

2. ¿Existe en la biblia la prohibición a utilizar métodos para ayudar a las personas que se someten a procesos médicos o técnicas médicas?

No hay ninguna mención de esto en la Biblia, no había tantas técnicas médicas avanzadas en ese entonces.

3. ¿Qué pasa si una pareja posee algún problema de infertilidad?

Si hay un problema de infertilidad, un cristiano debe orar. Hasta donde sé hay mención Bíblica en contra de las técnicas de reproducción humana. Pero un cristiano. Ojo hay

que saber que es un cristiano, para eso leer: Rm(8:9), 1 Jn(2:19); 1 de Jn(3:8-15), Gálatas (5:22), sabe que el tiempo de Dios es perfecto, y debe tener fé de que Dios es capaz de cumplirle su deseo de reproducirse, así que si utiliza o no las técnicas, a su tiempo lo sabrá.

4. ¿Si Dios les dio la sabiduría a los médicos de conocimiento para mejorar las relaciones familiares y traer nuevos seres humanos que pueden ser cristianos y rescatar almas para Cristo, cree que aun así es pecado o malo someterse a estas técnicas?

La Biblia no prohíbe ni menciona nada acerca de lo malo del avance científico. Mientras no se afecte la vida de una persona y no se haga nada ilegal, no tendría por qué ser pecado.

5. ¿Es malo someterse a las TRHA, desde el punto de vista religioso?

La religión limita a las personas, uno es libre en Cristo Gálatas (5:13) “Porque vosotros, hermanos, a libertad fuisteis llamados; solamente que no uséis la libertad como ocasión para la carne, sino servíos por amor los unos a los otros” 1 Corintios (8:9) “Pero mirad que esta libertad vuestra no venga a ser tropezadero para los débiles”. La religión ha surgido de las distintas interpretaciones de la Biblia por parte del hombre. El evangelio de Dios es que todo aquel que crea en el Hijo de Corazón sea salvo. Ya teniendo claro el evangelio la Biblia es clara que somos libres Gálatas (5:9) pero que esta libertad no sea para dar rienda suelta a los deseos de la carne (lascivia, malos pensamientos, robos, hipocresía... etc.) Dios no es religión, por los frutos serán conocidos.

Tomando en cuenta esto, es seguro que algunas religiones pueden llegar a considerar malo la práctica de las TRHA, pero que desde el punto de vista Bíblico, mientras no haya algo ilegal o que le haga un mal a otra persona, se puede decir que la práctica de TRHA no es malo.

6. ¿Conoces casos de personas que se sometieron a estas técnicas?

No

7. ¿Cree que las leyes se contradicen con la biblia?

Hasta donde sé en Nicaragua no hay ley que vaya en contra de la Biblia, hago mención que en Nicaragua es uno de los pocos países en el mundo donde no está legalizado el aborto terapéutico.

8. ¿Qué opina usted al interpretar esto, si un cristiano se somete a estos métodos, Dios es el que decide si puede fecundarse o no?

Empecemos con “¿Qué es la sabiduría?” dice la palabra: Proverbios (1:7) “El principio de la sabiduría es el temor de Jehová; los insensatos desprecian la sabiduría y la enseñanza.” Por lo tanto, ¿Quiénes son los insensatos? Aquellos que no reconocen el temor de Dios. A la vez el versículo aclara quién tendrá sabiduría.

Proverbios 28:26 hace mención que el hombre que cree solamente en su sabiduría humana es un insensato que cree que siempre está en lo correcto, a sabiendas que es imperfecto, el que procede sabiamente es aquel que toma la palabra y reconoce el temor de Dios para actuar. Por lo tanto, no se trata de quedarse quieto, sino de actuar conforme al temor de Dios. El temor de Dios sería la voluntad personal de no querer hacer lo que él desaprueba. Proverbios (22:4), (19:23). (16:6); (15:33); (15:16); (14:27); (14:26) son algunos versículos que hacen mención al temor de Jehová.

También es importante mencionar que Dios tiene el control de todo Proverbios (21:31) “El caballo se alista para el día de la batalla; Mas Jehová es el que da la victoria”

9. ¿Qué pasa con los hijos que nacen bajo este método, son no gratos para Dios?

Totalmente anti bíblico, Dios no mira a ninguna persona como no grata. Somos totalmente indignos, pero Dios es misericordioso para no mirar nuestra imperfección porque no hay aunque sea un perfecto/ justo (quién diga que es perfecto debería hacerlo saber). Así que no importa que tan malo sea una persona, ni que tan buena. Lo que Dios toma en cuenta es si la persona está dispuesta a aceptar que es pecador y acercarse con un corazón humillado y sincero.



10. ¿Cuál es su punto de vista, sobre las técnicas de reproducción asistida, sabiendo que son nuevos métodos que se implementan Nicaragua y ayudan al fortalecimiento familiar y religioso (espiritual)?

Todo avance científico ha sido posible porque Dios lo ha permitido (Si alguien evalúa esto, siendo creyente o no, debe ser lo suficientemente maduro y crítico para no pensar que es una locura). Lo que va contra Dios son los deseos de la carne, lo malo: Apocalipsis (21:8); 1 Cr (6:9-10); Gálatas (5:20-21) son algunas listas de lo que va en contra de la voluntad de Dios. Si los métodos científicos no va contra alguna de estas menciones, no veo porque sea pecado.

Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA).

Versión revisada y preparada por el International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART) y la Organización Mundial de la Salud (OMS)

**Traducido y Publicado por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida em 2010**

© **Organización Mundial de la Salud 2010**

El Director General de la Organización Mundial de la Salud concedió los derechos de traducción para una edición en

Español a la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida, que es la única responsable por la edición en español.

**F. Zegers-Hochschild,<sup>a</sup> G. D. Adamson,<sup>b</sup> J. de Mouzon,<sup>c</sup> O. Ishihara,<sup>d</sup> R. Mansour,<sup>e</sup> K. Nygren,<sup>f</sup> E.**

**Sullivan,<sup>g</sup> and S. Vanderpoel,<sup>h</sup> for ICMART and WHO**

<sup>a</sup> Unit of Reproductive Medicine, Clinicas las Condes, Santiago, Chile; <sup>b</sup> Fertility Physicians of Northern California, Palo Alto and San Jose, California; <sup>c</sup> INSERM U822, H<sup>opital de Bic<sup>etre</sup></sup>, Le Kremlin Bic<sup>etre</sup> Cedex, Paris, France; <sup>d</sup> Saitama Medical University Hospital, Moroyama, Saitama, Japan; <sup>e</sup> Cairo, Egypt; <sup>f</sup> IVF Unit, Sophiahemmet Hospital, Stockholm, Sweden; <sup>g</sup> Perinatal and Reproductive Epidemiology and Research Unit, School of Women's and Children's Health, University of New South Wales, Sydney, Australia; and <sup>h</sup> Department of Reproductive Health and Research and the Special Program of Research, Development, and Research Training in Human Reproduction, World Health Organization, Geneva, Switzerland

**Objetivo:** Muchas definiciones utilizadas en la reproducción médicamente asistida (MAR) varían en diferentes contextos, lo que hace difícil estandarizar y comparar los procedimientos entre los distintos países y regiones. Con la expansión de los tratamientos de infertilidad en todo el mundo, incluyendo los lugares de más bajos recursos, la importancia y el valor de tener una nomenclatura común son evidentes.

El objetivo de este trabajo es desarrollar un glosario con definiciones aceptadas internacionalmente e ir continuamente actualizando estas definiciones, para uniformar y armonizar la colección de datos, y para ayudar en el control de la disponibilidad, la eficacia y la seguridad de las técnicas de reproducción asistida (TRA) que se practican en todo el mundo.

**Método:** Setenta y dos profesionales clínicos, científicos básicos y sociales, y epidemiólogos se reunieron en la sede de la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, Suiza, en diciembre de 2008. Varios meses antes, tres grupos de trabajo se hicieron responsables de trabajar en la terminología en tres áreas específicas: condiciones y procedimientos clínicos, procedimientos de laboratorio y evaluación de los resultados. Cada grupo analizó el actual Glosario del International Committee for Monitoring ART (ICMART).

Se formularon recomendaciones para su revisión y se propusieron nuevas terminologías para expandir el glosario.

**Resultado:** Se logró un consenso sobre 87 términos, ampliando el glosario original de 34 términos, que incluía las definiciones de numerosos procedimientos clínicos y de laboratorio. Se hizo especial hincapié en la terminología destinada a evaluar resultados, tales como la tasa acumulativa de partos y otros marcadores de seguridad y eficacia en TRA.

**Conclusión:** La terminología estandarizada debería ayudar en el análisis de tendencias en las intervenciones de MAR y en la comparación de resultados de las TRA entre los distintos países y regiones. Este glosario contribuirá a una comunicación más estandarizada entre los profesionales responsables de la práctica de las TRA, así como los responsables de los registros internacionales nacionales y regionales.

La estandarización de definiciones es crucial para la evaluación y comparación de los resultados de reproducción asistida (TRA) tanto a nivel nacional e internacional. El incremento en el uso de TRA en todo el mundo y las continuas discusiones, controversias, y debates sobre las medidas de eficacia y seguridad han generado interés tanto científico como público (1-4). Las definiciones utilizadas en reproducción asistida en los diferentes países, con frecuencia, son el resultado de las adaptaciones a asuntos médicos, culturales

y religiosos particulares. Sin embargo, al realizar la recopilación de datos internacionalmente, la normalización es necesaria para que el seguimiento de la eficacia, seguridad y calidad de los procedimientos y la investigación multinacional puedan llevarse a cabo.

El International Committee for Monitoring ART (ICMART), entidad responsable de la colección y difusión de datos de TRA a nivel mundial, publicó el primer glosario de terminología de TRA en 2006 (5, 6). Ese glosario en particular fue el resultado de las conversaciones de los participantes en una reunión internacional Sobre “Aspectos Médicos, Éticos y Sociales de la Reproducción Asistida”, organizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2001.

En diciembre de 2008, la OMS, con la asistencia de ICMART, la Fundación Low Cost FIV (LCIVFF) y la Federación Internacional de Sociedades de Fertilidad (IFFS), organizó una reunión internacional sobre "Técnicas de Reproducción Asistida: Terminología común y el manejo en lugares de bajos recursos". Los miembros de ICMART y OMS fueron los responsables de dirigir una revisión extensa para mejorar la terminología del ya existente Glosario de TRA (5, 6). Fueron guiados por el objetivo de desarrollar un conjunto de definiciones internacionalmente aceptadas que ayudaran a estandarizar y armonizar la captura de datos para supervisar la disponibilidad, la eficacia y seguridad de las intervenciones de punta para lograr datos de alta calidad en todos los ámbitos, incluidos los de lugares s de bajos recursos.

La OMS, en colaboración con el comité organizador, se reunió con profesionales de la salud de países desarrollados y países en desarrollo, que fueron seleccionados por su experiencia y / o como representantes de las principales organizaciones médicas de salud reproductiva internacionales y nacionales incluyendo American Society for Reproductive Medicine, European Society for Human Reproduction and Embryology, ICMART, Red Latino Americana de Reproducción Asistida, IFFS, International Federation of Gynaecology and Obstetrics, Middle East Fertility Society, Japan Society for Reproductive Medicine, Japan Society for Obstetrics and Gynaecology, Society of Obstetrics and Gynaecology of Burkina, Chinese Society of Reproductive Medicine, Indian Society for Assisted Reproduction, Brazilian Society of

Assisted Reproduction, World Endometriosis Society, Fertility Society of Australia, International Society for Mild Approaches to Assisted Reproduction, Russian Association of Human Reproduction, Asia Pacific Initiative on Reproduction, and LCIVFF, así como con editores de las revistas Fertility and Sterility y Human Reproduction.

## **METODOLOGÍA DE TRABAJO**

Esta versión revisada y mejorada del glosario ICMART es el resultado de la discusión y el consenso alcanzado entre 72 médicos, profesionales de ciencias básicas y sociales y epidemiólogos que se reunieron juntos en la sede de la OMS en Ginebra, Suiza, del 1 al 5 de diciembre de 2008. Tres grupos de trabajo se establecieron con varios meses de antelación. Cada grupo de trabajo se encargó de examinar el glosario existente y recomendar nuevas terminologías para definir términos clínicos, de laboratorio y de resultados.

Los profesionales que coordinaron cada grupo de trabajo, en orden alfabético, fueron:

**Clínica:** David Adamson, Thomas D'Hooghe, Osamu Ishihara, y Fernando Zegers-Hochschild.

**Laboratorio:** Trevor Cooper, Outi Hovatta, Arne Sunde, y Alan Trounson.

**Resultados:** Maryse Bonduelle, Jacques de Mouzon, Orvar Finnström, y Hassan Sallam.

Cada término, con su definición, fue presentado por cada grupo de trabajo a todos los participantes en las sesiones del 2008 de la reunión de la OMS. La versión final del glosario fue generada por los participantes en la reunión tras un debate profundo seguido de discusiones informales durante una semana, en relación a las definiciones nuevas y existentes. Las aclaraciones y sugerencias fueron capturadas por los grupos de trabajo antes de que un consenso final sobre cada término y definición se alcanzara.

Preveamos que este glosario contribuirá a una comunicación más fluida entre los profesionales responsables de la práctica de TRA, así como de los responsables de los registros nacionales, regionales e internacionales. La terminología normalizada debería ayudar al análisis de las tendencias mundiales y la comparación de los resultados a través de países y regiones.

Este glosario no incluye medidas específicas de “éxito” que podrían llevar en consideraciones variadas respecto del bienestar de bebés, madres, padres y donantes de gametos.

## **GLOSARIO**

**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.

**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.

**Aborto recurrente espontáneo:** pérdida de dos o más embarazos clínicos.

**Aborto retenido:** aborto clínico donde el embrión o feto es no viable y no es expulsado espontáneamente del útero.

**Anomalías congénitas:** todas las anomalías estructurales, funcionales y genéticas diagnosticadas en fetos abortados, en bebés al nacer o en el período neonatal.

**Bajo peso al nacer:** peso al nacer menor a 2.500 g.

**Blastocisto:** embrión, 5 ó 6 días después de la fecundación, con masa celular interna, capa externa de trofoectodermo y cavidad o blastocele lleno de líquido.

**Ciclo cancelado:** ciclo de TRA en el cual la estimulación ovárica y el monitoreo han sido llevados a cabo con la intención de hacer un tratamiento, pero no se procedió a la aspiración folicular o a la transferencia del embrión, en el caso de un embrión descongelado.

**Ciclo de donación de ovocitos:** ciclo en el cual los ovocitos de una donante son obtenidos para aplicación clínica o de investigación.

**Ciclo de receptora de embriones:** un ciclo de TRA en el cual la mujer recibe cigotos o embriones donados.

**Ciclo de receptora de ovocitos:** ciclo de TRA en el cual una mujer recibe ovocitos de una donante.

**Ciclo de transferencia de embriones criopreservados/descongelados (TEC/D):** procedimiento de TRA en el cual el monitoreo es llevado a cabo con la intención de transferir embriones criopreservados- descongelados. Nota: un ciclo de TEC/D es iniciado cuando la medicación específica es indicada o el monitoreo del ciclo es iniciado con la intención de tratamiento.

**Ciclo de transferencia de embriones:** ciclo de TRA durante el cual uno o más embriones son colocados en el útero o en la trompa de Fallopio.

**Ciclo de transferencia de ovocitos criopreservados/descongelados (TEC/D):** procedimiento de TRA en el cual el monitoreo es llevado a cabo con la intención de fecundar ovocitos criopreservados/descongelados y transferir los embriones formados.

**Ciclo iniciado:** ciclo de TRA en el cual la mujer recibe medicación para estimulación ovárica, o monitoreo en el caso de ciclos naturales, con la intención de llevar a cabo un tratamiento, independientemente de si se realiza la aspiración de ovocitos.

**Ciclo natural de FIV:** procedimiento de FIV en el cual uno o más ovocitos son obtenidos de los ovarios durante un ciclo menstrual espontáneo sin uso de drogas.

**Ciclo natural modificado:** procedimiento de FIV en el cual uno o más ovocitos son obtenidos de los ovarios durante un ciclo menstrual espontáneo. Las drogas son administradas con el único propósito de bloquear el pico espontáneo de LH e inducir la maduración final del ovocito.

**Ciclo para receptora de espermatozoides:** ciclo de TRA en el cual una mujer recibe espermatozoides de un donante que no es su pareja.

**Cirugía reproductiva:** procedimientos quirúrgicos realizados para diagnosticar, conservar, corregir, y/o mejorar la función reproductiva.

**Crio preservación:** la congelación o la vitrificación y el almacenamiento de gametos, cigotos, embriones o tejido gonadal.

**Diagnóstico genético preimplantation (DGP):** análisis de cuerpos polares, blastómeras o trofoectodermo de ovocitos, cigotos o embriones para la detección de alteraciones específicas, genéticas, estructurales, y/o cromosómicas.

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

**Eclosión asistida:** procedimiento *in vitro* mediante el cual la zona pelúcida de un embrión es adelgazada o perforada por métodos químicos, mecánicos o con láser para ayudar en la eclosión del blastocisto.

**Eclosión:** proceso mediante el cual un embrión en el estado de blastocisto se separa de la zona pelúcida.

**Edad gestacional:** edad de un embrión o feto calculada al sumar dos semanas (14 días) al número de semanas completadas después de la fecundación.

Nota: para transferencia de embriones criopreservados/ descongelados, la fecha estimada de fecundación es calculada restando la edad del embrión en el momento de la criopreservación a la fecha de la transferencia de embriones criopreservados y descongelados.

**Embarazo bioquímico (aborto espontáneo preclínico):** embarazo diagnosticado sólo por la detección de HCG en suero u orina y que no se desarrolla en embarazo clínico.

**Embarazo clínico con latido cardíaco fetal:** embarazo diagnosticado con ecografía o por documentación clínica de al menos un feto con latido cardíaco. Esto incluye embarazo ectópico.

**Embarazo clínico:** embarazo diagnosticado por visualización ecográfica de uno o más sacos gestacionales o signos clínicos definitivos de embarazo. Esto incluye embarazo ectópico. Nota: múltiples sacos gestacionales son contados como un solo embarazo clínico.

**Embarazo ectópico:** un embarazo en el cual la implantación tiene lugar fuera de la cavidad uterina.

**Embrión/feto reducción:** procedimiento para reducir el número de embriones o fetos viables en un embarazo múltiple.

**Embrión:** producto de la división del cigoto hasta el fin del estadio embrionario (8 semanas después de la fecundación). (Esta definición no incluye partenotes –generados a través de partenogénesis- ni productos de la transferencia de núcleos de células somáticas.)



**Estimulación ovárica controlada (EOC) para ciclos no de TRA:** tratamiento farmacológico en el cual las mujeres son estimuladas para inducir el desarrollo de más de un ovocito.

**Estimulación ovárica controlada (EOC) para TRA:** tratamiento farmacológico en el cual las mujeres son estimuladas para inducir el desarrollo de múltiples folículos ováricos para obtener múltiples ovocitos en la aspiración folicular.

**Estimulación ovárica suave para FIV:** procedimiento mediante el cual los ovarios son estimulados con gonadotropinas y/o otros compuestos con la intención de limitar el número de ovocitos obtenidos para FIV a menos de siete.

**Fecundación in vitro (FIV):** Técnica de Reproducción Asistida (TRA) que involucra fecundación extracorpórea.

**Fecundación:** penetración de un ovocito por un espermatozoide y la combinación de sus materiales genéticos, lo que resulta en la formación de un cigoto.

**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.

**Gestación/ Nacimiento múltiple:** embarazo/parto con más de un feto/bebé.

**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.

## GLOSARIO

**Implantación:** La unión y subsecuente penetración del blastocisto libre de zona pelúcida usualmente en el endometrio, que comienza 5 a 7 días después de la fecundación.

**Inducción de ovulación (IO):** tratamiento farmacológico de mujeres con anovulación u oligo-ovulación con la intención de inducir ciclos ovulatorios normales.

**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.

**Inyección intracitoplasmática de espermatozoide (ICSI,** por sus siglas en inglés): procedimiento mediante el cual un solo espermatozoide es inyectado en el citoplasma de un ovocito.

**MESA** (por sus siglas en inglés): aspiración microquirúrgica de espermatozoides epidídimarios.

**MESE** (por sus siglas en inglés): extracción microquirúrgica de espermatozoides epidídimarios.

**Micromanipulación:** tecnología que permite efectuar procedimientos microquirúrgicos en espermatozoides, ovocitos, cigotos o embriones.

**MicroTESE** (por sus siglas en inglés): extracción microquirúrgica de espermatozoides testiculares.

**Mortalidad perinatal:** muerte fetal o neonatal que ocurre durante el embarazo tardío (a las 20 semanas completas de edad gestacional o más tarde), durante el nacimiento, o hasta completados los siete días después del nacimiento.

**Muerte fetal (mortinato):** muerte que ocurre antes de la completa expulsión o extracción del producto de una fecundación, a partir de la semana 20 de edad gestacional. La muerte es determinada por el hecho de que el feto no respire ni muestre otra evidencia de vida, tal como latido fetal, pulsación del cordón umbilical, o movimiento definido de los músculos voluntarios.

**Muerte neonatal temprana:** muerte de un nacido vivo dentro de los primeros 7 días del nacimiento.

**Muerte neonatal:** muerte de un recién nacido vivo dentro de los 28 días del nacimiento.

**Múltiples de alto orden:** embarazo o parto con tres o más fetos o neonatos.

**Muy bajo peso al nacer:** peso menor a 1.500 g.

**Nacimiento a término completo:** nacimiento de un recién nacido vivo o mortinato que tiene lugar entre las 37 y 42 semanas de edad gestacional.

**Nacimiento postérmino:** nacimiento vivo o muerto que tiene lugar después de completadas las 42 semanas de edad gestacional.

**Nacimiento prematuro extremo:** parto de un nacido vivo o muerto que tiene lugar después de la semana 20 y antes de las 32 semanas completas de edad gestacional.

**Nacimiento pretérmino (extremo):** un nacimiento vivo o mortinato que sucede después de la semana 20 y antes de la semana 28 de edad gestacional.

**Nacimiento pretérmino:** nacimiento que tiene lugar después de 20 semanas y antes de completadas las 37 semanas de edad gestacional.

**Nacimiento vivo:** expulsión completa del cuerpo de su madre del producto de la fecundación, independientemente de la duración del embarazo, si después de la separación respira o muestra cualquier otra evidencia de vida, tales como latido del corazón, pulsación del cordón umbilical, movimiento definido de músculos voluntarios, independientemente de si el cordón umbilical ha sido cortado o si la placenta está unida.

**Parto:** la expulsión o extracción de uno o más fetos de la madre después de completadas 20 semanas de edad gestacional.

**Pequeño para edad gestacional:** peso al nacer menor a dos desviaciones estándares de la media o menor que el décimo percentil de acuerdo a los gráficos locales de crecimiento intrauterino.

**Período neonatal:** intervalo de tiempo que comienza con el nacimiento y termina con 28 días completados después del nacimiento.

**PESA** (por sus siglas en inglés): aspiración percutánea de espermatozoides epidídimarios.

**Peso bajo al nacer (extremo):** peso al nacer inferior a 1.000 g.

**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.

**Saco gestacional:** estructura que contiene líquido asociada con un embarazo temprano, la cual puede estar localizada dentro o fuera del útero (en caso de un embarazo ectópico).

**Saco(s) o embrión (es) evanescente(s):** Documentación ecográfica de la desaparición espontánea de uno o más sacos gestacionales o embriones de un embarazo en marcha.

**Síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO) severo:** el SHO es severo cuando se tiene que indicar hospitalización (Ver definición de “Síndrome de hiperestimulación ovárica”).

**Síndrome de hiperestimulación ovárica (SHO):** respuesta sistémica exagerada a la estimulación ovárica caracterizada por un amplio espectro de manifestaciones clínicas y de laboratorio. Se clasifica en suave, moderado o severo de acuerdo al grado de distensión abdominal, agrandamiento de los ovarios y complicaciones respiratorias, hemodinámicas y metabólicas.

**Tamizaje genético preimplantation (PGS,** por sus siglas en inglés): análisis de cuerpos polares, blastómeras o trofoectodermo de ovocitos, cigotos o embriones para la detección de aneuploidías, mutaciones y/o rearrreglos del ADN.

**Tasa acumulativa de partos con al menos un bebé nacido vivo:** el número estimado de partos con al menos un bebé nacido vivo resultado de un ciclo de TRA iniciado o aspirado, incluyendo el ciclo en el cual se transfirieron embriones en fresco y los subsecuentes ciclos en los cuales se transfieran embriones criopreservados y descongelados. Esta tasa es usada cuando se ha transferido menos del total de embriones en fresco y embriones criopreservados y descongelados de un solo ciclo de TRA. Nota: el nacimiento de un bebé único, o múltiples es registrado como un solo parto.<sup>1</sup>

**Tasa de embarazo clínico:** el número de embarazos clínicos expresados por 100 ciclos iniciados, ciclos de aspiración o ciclos de transferencia de embriones. Nota: cuando se expresen las tasas de embarazo clínico, el denominador (iniciados, aspirados o transferencias) debe ser especificado.

**Tasa de implantación:** número de sacos gestacionales observados, dividido por el número de embriones transferidos.

**Tasa de nacimientos vivos:** número de nacimientos que hayan resultado en al menos un nacido vivo expresado por 100 ciclos iniciados, ciclos de aspiración, o ciclos de transferencia de embriones. Cuando se exprese la tasa de nacidos vivos el denominador (ciclos iniciados, aspirados o de transferencias) debe especificarse.

**Tasa de parto después de TRA por paciente:** número de partos con al menos un nacido vivo por paciente después de un número especificado de tratamientos de TRA.

**Tasa de partos:** el número de partos expresados por cada 100 ciclos iniciados, ciclos de aspiración o ciclos de transferencia de embriones. Cuando la tasa de partos es expresada, el denominador (iniciados, aspirados o transferencias) debe ser especificado. Esto incluye partos que resultaron en el nacimiento de uno o más nacidos vivos y/o mortinatos. Nota: el parto de un solo bebé único o múltiple, es registrado como un solo parto.

**Tasa total de nacimientos con al menos un nacido vivo:** número total estimado de partos con al menos un recién nacido vivo como resultado de un ciclo de TRA iniciado o aspirado incluyendo todos los ciclos en fresco y los ciclos criopreservados y descongelados. Esta tasa es usada cuando todos los embriones –en fresco y los criopreservados/descongelados - de un ciclo de FIV han sido usados. Nota: El parto de un bebé único o múltiple, es registrado como un solo parto.

**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 cigotos, 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.

**TESA** (por sus siglas en inglés): aspiración de espermatozoides testiculares.

**TESE** (por sus siglas en inglés): extracción de espermatozoides testiculares.

**Torsión ovárica:** rotación parcial o completa del pedículo vascular ovárico que causa obstrucción del flujo sanguíneo ovárico, y puede llevar a la necrosis de tejido ovárico.

**Transferencia de embriones (TE):** procedimiento mediante el cual uno o más embriones son colocados en el útero o en la trompa de Fallopio.

**Transferencia electiva de embriones:** transferencia de uno o más embriones, seleccionados a partir de una cohorte más grande de embriones.

**Transferencia intratubárica de gametos:** un procedimiento de TRA en el cual ambos gametos (ovocitos y espermatozoides), son transferidos a la trompa de Fallopio.

**Transferencia intratubárica de cigoto:** procedimiento mediante el cual uno o más cigotos son transferidos a la trompa de Fallopio.

**Vitrificación:** método ultrarrápido de criopreservación que previene la formación de hielo dentro de una suspensión que se solidifica de manera similar al vidrio.

**Zigoto:** célula diploide resultante de la fecundación de un ovocito por un espermatozoide, la cual subsecuentemente se divide para formar un embrión.

## REFERENCES

1. Adamson GD, de Mouzon J, Lancaster P, Nygren KG, Sullivan E, Zegers-Hochschild F.

International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology (ICMART). World collaborative report on in-vitro fertilization. *Fertil Steril* 2000;2006(85):1586–622.

2. de Mouzon J, Lancaster P, Nygren KG, Sullivan E, Zegers-Hochschild F, et al.; International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology. World collaborative report on in-vitro fertilization, 2004. *Hum Reprod*. In press.

3. Dickey RP. The relative contribution of assisted reproductive technologies and ovulation induction to multiple births in the United States 5 years after the Society for Assisted Reproductive Technology/American Society for Reproductive Medicine recommendation to limit the number of embryos transferred. *Fertil Steril* 2007;88:1554–61.

4. European IVF-Monitoring Consortium, European Society of Human Reproduction and Embryology. Assisted reproductive technology in Europe, 2004: results generated from European registers by ESHRE. *Hum Reprod* 2008;23:756–71.

5. Zegers-Hochschild F, Nygren KG, Adamson GD, de Mouzon J, Lancaster P, Mansour R, Sullivan E. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies, The International Committee for Monitoring

Assisted Reproductive Technologies (ICMART) glossary on ART terminology. Fertil Steril

2006;86:16–9.

6. Zegers-Hochschild F, Nygren KG, Adamson GD, de Mouzon J, Lancaster P, Mansour R, Sullivan E. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies. The ICMART glossary on ART terminology. Hum Reprod 2006;21:1968–70.

7. International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technology. The ICMART glossary. Current practices and controversies in assisted reproduction. Report of a WHO meeting. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2002:xix–xxi. 1524.