

UNIVERSIDAD DE LOS HEMISFERIOS

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y POLÍTICAS

EL DERECHO A LA IDENTIDAD DEL HIJO CONCEBIDO MEDIANTE LA
TÉCNICA DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA DE INSEMINACIÓN ARTIFICIAL
HETERÓLOGA VS. EL DERECHO AL ANONIMATO DEL “DONADOR”.

TRABAJO PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADA

ÁNGELES AGUINAGA LATORRE

NOMBRE TUTOR: GABRIELA RODRÍGUEZ

QUITO, NOVIEMBRE 2017

El presente documento se ciñe a las normas éticas y reglamentarias de la Universidad de Los Hemisferios. Así, declaro que lo contenido en éste ha sido redactado con entera sujeción al respeto de los derechos de autor, citando adecuadamente las fuentes. Por tal motivo, autorizo a la Biblioteca a que haga pública su disponibilidad para lectura, a la vez que cedo los derechos de publicación a la Universidad de Los Hemisferios.

De comprobarse que no cumplí con las estipulaciones éticas, incurriendo en caso de plagio, me someto a las determinaciones que la propia Universidad plantee. Asimismo, no podré disponer del contenido de la presente investigación a menos que eleve por escrito el requerimiento para su evaluación a la Comisión Permanente de la Universidad de Los Hemisferios.

.....

Ángeles Aguinaga Latorre

A mi familia, por ver en mí la mujer que espero ser algún día.

“Seguiré viviendo y viviré soñando” E.M

RESUMEN:

La identidad del ser humano se compone de distintas características que lo definen como único e irrepetible frente al resto. Estos rasgos se determinan desde el ADN hasta los aspectos que lo rodean como su familia, la educación que recibe, los valores que se le imparten, entre otros.

Las técnicas de reproducción asistida permitieron que muchos puedan tener descendencia. Sin embargo, muchos niños concebidos bajo este tipo de inseminación no conocen quiénes son sus padres biológicos, a menos que se presenten situaciones excepcionales como enfermedades genéticas, lo que lleva a preguntarse si se vulnera su derecho a la identidad, reconocido de manera universal en la Declaración de Derechos Humanos.

En el presente trabajo se realiza un análisis a la legislación nacional e internacional en aras de obtener conclusiones que permitan identificar posibles vacíos legales que puedan dar origen a nueva normativa y análisis que aporten al esclarecimiento de la temática.

ABSTRACT:

The identity of a human being is composed of different characteristics that define him as unique and unrepeatable against others. These features are determined from DNA to aspects of his daily life such as his family, the education he receives, the values given to him, among others.

Assisted reproduction techniques have allowed many to have offspring. Nevertheless, many children conceived under this type of insemination do not know who their biological parents are, unless exceptional situations arise such as genetic diseases, which leads to wonder if their right to identity, universally recognized in the Declaration of Human Rights, is violated.

In the present work an analysis is made to the national and international legislation in order to obtain conclusions that will allow us to identify possible legal voids that may originate new regulations and analysis that contribute to the clarification of the subject.

ÍNDICE

RESUMEN:	4
ABSTRACT:	4
INTRODUCCIÓN	7
2. Técnicas de Reproducción Asistida	10
2.1 Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del Uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador.	12
2.2 Proyecto de Código Orgánico de Salud	14
Capítulo 2: EL DERECHO A LA INTIMIDAD	29
1. Generalidades:	29
2. El Derecho al Anonimato:	30
Capítulo 3: EL DERECHO A LA IDENTIDAD	32
1. Generalidades	32
2. Reconocimiento jurídico.....	33
Capítulo 4: EL DERECHO A LA IDENTIDAD VS. EL DERECHO AL ANONIMATO DEL DONADOR	37
1. Análisis	37
RECOMENDACIONES	40
CONCLUSIONES	44
BIBLIOGRAFÍA	46

INTRODUCCIÓN

La identidad es el conjunto de rasgos propios pertenecientes a un individuo o comunidad (rae). Dichas características lo identifican frente al resto, lo definen, lo diferencian, lo vuelven único, de tal modo que ningún ser humano es igual a otro. Varias son determinadas a partir del aspecto biológico con el ADN, otras dependen de situaciones ajenas al sujeto como el ambiente en el que vive, la sociedad que lo rodea, las costumbres y valores que se le imparten, la educación que reciba, entre otros. Entonces, tanto el pasado, representado por sus antepasados, como el presente son componentes imprescindibles en su identidad.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, contempla claramente que cada persona es titular de este derecho. En este sentido y con la premisa del párrafo anterior, se concluye que todo hombre y mujer puede conocer cuál es su origen para gozar plenamente de esta facultad, aunque en ocasiones, como en el caso de niños abandonados a muy temprana edad; eso no es posible.

En la técnica de reproducción asistida conocida como la inseminación artificial heteróloga, que consiste en el uso de espermatozoides de un donador anónimo, se impide que el niño conozca a su padre biológico, excepto en situaciones sumamente especiales, por ejemplo, cuando haya enfermedad de origen genético. Siguiendo este razonamiento, cabe preguntar si en estos casos se coarta el derecho a la identidad del concebido y en caso de existir esa vulneración, si es posible justificarla o no.

Mediante el presente trabajo, se busca analizar la legislación nacional e internacional que contemple estos aspectos para obtener conclusiones precisas que fomenten el origen de nueva normativa que solucione posibles vacíos legales presentes en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. De la misma manera, se requiere generar futuros análisis que aporten en el esclarecimiento de la temática.

Capítulo 1: EL DERECHO A LA REPRODUCCIÓN HUMANA

1. Generalidades

Para todo tipo de organismo vivo, la reproducción juega un papel fundamental, al ser imprescindible para la supervivencia de la especie. Por este motivo, cada especie busca encontrar una pareja que le permita alcanzar ese objetivo, pero si la hembra o el macho resultan ser infértiles o estériles, dejan de ser considerados “atractivos” debido a su imposibilidad de tener descendencia. El ser humano, por otra parte, y gracias a los avances médicos, ha logrado superar, en muchas ocasiones, estas dificultades, permitiendo a muchas parejas, tener hijos y, cuando a pesar de los múltiples esfuerzos, esto no es posible, se han planteado otras opciones, como la adopción y, en los últimos años, la subrogación, en aras de proteger el derecho de reproducción del ser humano.

En el ámbito internacional, se hace referencia a derechos relacionados como el derecho al disfrute del más alto nivel de salud física posible, haciendo hincapié en la protección de las madres antes y después del parto, el derecho de la mujer a acceder a servicios médicos apropiados en relación al embarazo, parto y postparto; el derecho de acceder a información sobre planificación familiar, el derecho a decidir de manera libre y responsable el número de hijos que deseen tener, entre otros, en tratados y convenciones como el “Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales”, la “Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)”, la “Convención del Niño” y la “Convención Contra la Discriminación Racial”.

Dentro del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas (CIPD), es posible encontrar una definición de lo que se entiende por salud reproductiva:

“Párrafo 7.2 La salud reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información y [a tener acceso a métodos] de planificación de la familia de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fecundidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.” (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994).

Finalmente, en la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing elaborada durante la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, se “reafirma que los derechos a la procreación se basan en decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento en que desean tener hijos y a disponer de la información y de los medios necesarios para ello.” (Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 1995)

El reconocimiento del derecho a la reproducción humana, así como de los derechos sexuales, en nuestro país, se da a partir de la Constitución del año 1998, en la cual se los incluye, de manera sucinta, en sus artículos 36 y 43. Sin embargo, no se abarca el tema con profundidad, no se los define, ni se los regula como a otros derechos.

En la Carta Magna actual, se realiza un avance al respecto, por cuanto se los incluye como parte de los derechos de libertad, presentes en el Art. 66 de dicho cuerpo legal y aún más en su art. 332, por cuanto este último contempla el respeto a los derechos reproductivos de las personas trabajadoras:

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

Se prohíbe el despido de la mujer trabajadora asociado a su condición de gestación y maternidad, así como la discriminación vinculada con los roles reproductivos.” (Asamblea Constituyente, 2008)

Al respecto, es importante resaltar dos puntualizaciones, la primera, el reconocimiento, garantía y protección al derecho a la reproducción humana no puede ser únicamente para las mujeres trabajadoras, por el contrario, es un derecho de todo ser humano, independientemente de su estado laboral; en segundo lugar, a pesar de que se ha progresado respecto a esta temática, aún queda mucho por definir y regular, para que exista seguridad jurídica en el país, la falta de normas resulta peligrosa, por cuanto existen gigantes vacíos legales que podrían dar pie a actuaciones en detrimento a este derecho.

2. Técnicas de Reproducción Asistida

Ejerciendo su derecho a la reproducción, muchas parejas con dificultad para tener descendencia deciden someterse a procedimientos médicos que les permitan concebir como los tratamientos hormonales, el uso de fármacos para fertilidad, entre otros. Cuando aquellos no son suficientes para conseguir los resultados deseados, o si bien, no es la mejor opción para la persona que quiere tener un hijo, es posible recurrir a las técnicas de reproducción asistida.

“La reproducción asistida es el conjunto de técnicas y tratamientos médicos que facilitan el embarazo cuando éste no se consigue de forma natural debido a problemas de fertilidad.” (Salvador, 2017). A partir de este concepto, parece necesario diferenciar entre dos términos altamente utilizados, “infertilidad” y “esterilidad”. El primero implica la imposibilidad para llevar la gestación a término, mientras que el segundo se refiere a la incapacidad, ya sea del hombre o de la mujer, para concebir. Diferenciarlos es significativo, por cuanto sus tratamientos pueden ser distintos para cada uno y, en este caso, es importante conocer respecto a aquellas en las que se puede hacer uso de espermatozoides y/u óvulos donados, cuando el caso lo requiere.

De este modo, se las puede clasificar según el origen de los óvulos o espermatozoides utilizados en técnicas de reproducción humana asistida homólogas y heterólogas.

“Se entiende por técnica homóloga aquella en la que tanto el espermatozoide como el óvulo proceden de la pareja que se somete a la técnica correspondiente. Se entiende por técnica heteróloga aquella en la que ya sea uno de los gametos (óvulo

o espermatozoide) o ambos, proceden de donantes ajenos a la pareja, por ejemplo, en el caso de la inseminación artificial efectuada con espermatozoides procedentes de un banco de semen” (Santamaría Solis, 2000)

Clasificación:

- IA: Inseminación artificial.
- IUD: Inseminación intrauterina directa.
- IIP: Inseminación intraperitoneal.
- TIPEO: Transferencia intraperitoneal de espermatozoides y ovocitos.
- GIFT: Transferencia intratubárica de gametos (Gamete Intra- Fallopian Transfert).

Entre las opciones más utilizadas se encuentran las siguientes:

1. **Inseminación Artificial:** Consiste en la introducción de espermatozoides en el útero de la mujer que desea quedarse embarazada, después de haberla estimulado hormonalmente para controlar la ovulación y conocer el mejor momento para realizar la inseminación. El espermatozoides que se utiliza puede ser de la pareja o de un mal llamado donador, cuando el primero posee problemas de esterilidad. (Dans, 2013)
2. **Fecundación In vitro:** Esta técnica es muy parecida a la anterior, sin embargo, su diferencia radica en que la fecundación del óvulo se la realiza fuera del útero de la mujer para luego depositarlo dentro de la matriz, por medio de un catéter, para intentar obtener un embarazo. Para ello, se estimulan los ovarios de la mujer, se extraen varios óvulos y de la muestra de semen, obtenida de la pareja o de un banco de espermatozoides, se escogen aquellos que presentan mayor movilidad. El óvulo fecundado mediante el uso de esta práctica médica, se llama preembrión y normalmente, se depositan 1 o 2 dentro de la mujer, esperando que alguno de ellos se implante. Aquellos preembriones que no son transferidos son congelados utilizando nitrógeno líquido y se los almacena para que puedan ser utilizados en el futuro. Es decir, millones de futuros bebés se encuentran encerrados en prisiones de hielo a la espera de o bien ser liberados por sus futuros padres, o bien tener un

destino incierto que amerita un control y análisis profundos de carácter legal y ético. (Acosta Durán, Gallardo, Kämpf, & Bezerra, 2008)

En ambos casos es posible utilizar espermatozoides, en el primero y en el segundo, esperma y óvulos donados, por lo que son de interés para el tema analizado.

Actualmente, se considera dentro de las técnicas de reproducción asistida a la llamada gestación subrogada, comúnmente conocida como “vientre de alquiler”, “maternidad subrogada” o “maternidad suplente”. Esta consiste en una mujer que accede a gestar dentro de su vientre al “hijo” de otra persona. La valoración ética y las consecuencias jurídicas de ésta son motivo de estudios y reflexiones distintos al presente, por lo que no se profundizará en el tema.

2.1 Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del Uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador.

El 22 de septiembre de 2016, la Asambleísta por la provincia del Guayas, la señora María Alejandra Vicuña Muñoz presentó el Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del Uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador debido a varios motivos que resumo a continuación:

1. La existencia de al menos 15 centros que ofrecen Técnicas de Reproducción Humana asistida en el país.
2. Según el oficio No. MSP-SDM-10-2016-1563-O suscrito por la Dra. Margarita Guevara Alvarado, Ministra de Salud Pública del Ecuador, de los 15 centros mencionados, 11 son Centros de Fertilidad y Reproducción Asistida que cuentan con permisos de funcionamiento vigente, de los cuales existen tres Centros de Especialidades, un Consultorio de Especialidades, un Hospital de Especialidades, un Hospital del Día, un Hospital Básico y sólo 4 son Centros Especializados en Fertilidad y Reproducción Humana Asistida.
3. El incremento en el uso de las técnicas de reproducción humana asistida en el país y el mundo entero.
4. El hecho que:

“...involucra los derechos de las personas a la reproducción, a decidir cuándo y cuántos hijos tener, las precauciones médicas necesarias para precautelar la vida y la salud de la madre y los hijos, *el derecho del nacido a la identidad, a conocer sus orígenes*, a la salud mental, los derechos de filiación, los derechos legales a la manutención, los derechos de herencia, la protección de los derechos involucrados, etc.” (Vicuña Muñoz, 2016) Énfasis me corresponde.

5. La inexistencia de normativa en el ordenamiento jurídico ecuatoriano que “sustente el ejercicio de la Medicina Reproductiva o el uso de técnicas de Reproducción Humana Asistida” (Vicuña Muñoz, 2016)
6. La falta de leyes o elementos jurídicos que protejan a las personas que intervienen en esta clase de procedimientos, ya sea la pareja que busca tener un hijo, los profesionales de la salud, los donantes de espermatozoides u óvulos, la mujer subrogante o el concebido mediante dichas técnicas.
7. Problemas derivados del uso de estos procedimientos como abortos, embarazos múltiples no deseados, mal formaciones o problemas genéticos.
8. “... la falta de garantías para la donación ya que en algunos componentes de la legislación ecuatoriana se establece que la filiación está considerada sobre la base de la prueba de ADN (...) la falta de garantías para los procesos de subrogación de vientre” (Vicuña Muñoz, 2016)
9. La larga espera del Ecuador por más de 20 años, para la existencia de un cuerpo normativo que regule las técnicas de reproducción humana asistida que proteja a las partes que participan del proceso y que garantice los derechos de cada uno de estos.

En cuanto a los primeros tres puntos, según la ex Asambleísta y actual Vicepresidenta encargada, Alejandra Vicuña, basta recurrir al internet para verificar que en nuestro país existen muchos centros que ofrecen tratamientos de reproducción asistida y que seguramente, trabajan sin los debidos permisos de funcionamiento. (Sala de Prensa de la Asamblea Nacional, 2016). La implementación de dichas técnicas se ha visto acrecentada por el aumento en el número de parejas con dificultad para concebir de manera natural. Por la nueva corriente que recorre el mundo en relación al respeto, aceptación y tolerancia a grupos LGBTI, algunos países han optado por permitir que dichos grupos puedan adoptar

menores o tener un hijo mediante el uso de TRHA (Técnicas de Reproducción Humana Asistida), favoreciendo también el crecimiento de su utilización.

El punto número cuatro es de suma importancia para el presente trabajo, por cuanto se menciona de manera específica el derecho del concebido a conocer sus orígenes e identidad. Es decir, uno de los motivos por los cuales se planteó el citado proyecto de ley es una aparente conciencia de la importancia que tiene el precautelar el derecho a la identidad del menor.

La inseguridad jurídica en el Ecuador, debido a la falta de normativa que forme un perímetro legal dentro del cual se puedan implementar de forma segura las técnicas de reproducción asistida, implica riesgos tangibles y reales para todos los involucrados, así se menciona en los puntos cinco, seis, siete y ocho de los motivos previamente resumidos. Por ello, se afirma en el último paraje que el país ha tenido que soportar una larga espera, que, al parecer, no tiene un fin cercano. (Vicuña Muñoz, 2016)

2.2 Proyecto de Código Orgánico de Salud

El proyecto de Código Orgánico de Salud, actualmente aprobado en primer debate por la Asamblea Nacional, contiene preceptos que, debido a su amplitud y ambigüedad de términos, permite atentar en contra de varios derechos fundamentales, como el derecho a la libertad de conciencia, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la libertad de expresión, el derecho a la vida privada, el derecho a la vida e irónicamente, el derecho a la identidad.

En dicho sentido, el artículo 12 del citado proyecto estipula:

“Art. 12-. SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA. -

Todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a:

- a. Tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su salud sexual y salud reproductiva y a decidir cuándo y cuántos hijos e hijas tener.
- b. Acceder a asesoría y métodos de concepción y anticoncepción temporales, definitivos, de emergencia y naturales; y,
- c. Decidir sobre tratamientos para el manejo de la infertilidad, así como procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, con un enfoque de atención

integral de acuerdo a las normas expedidas por la Autoridad Sanitaria Nacional para regular la naturaleza y el alcance de la prestación de estos servicios.

El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes, a la violencia y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública, por consiguiente, tiene la obligación de prevenir y combatir estos problemas; garantizando a los y las usuarias la atención integral e integrada de salud.” (Asamblea Nacional, 2017)

Al respecto, es posible plantear las siguientes observaciones:

1. Según el art. 60 del actual Código Civil, un recién nacido tiene la calidad de persona desde que es separado con vida de su madre. En este sentido, según el mencionado Código de la Salud aprobado en primer debate, un infante, un niño o un adolescente podría decidir, sin requerir autorización de sus padres o de quien deba prestarla, sobre su salud sexual y reproductiva, el tipo de método anticonceptivo o de concepción que desee utilizar, entre otros. Esto es un riesgo si consideramos lo influenciables, cambiantes y manipulables que pueden ser los menores.
2. Resulta sumamente absurdo y contradictorio, que las bebidas alcohólicas no puedan venderse a menores de edad, según el art. 127 del texto aprobado en primer debate, pero que, al mismo tiempo, sí se les pueda entregar con total facilidad y confidencialidad preservativos o la píldora de día después, hoy llamada de emergencia, que puede producir aborto, delito que está regulado y castigado penalmente, según los art. 147, 148, 149 y 150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP).
3. Respecto a la responsabilidad sobre las decisiones, surge una interrogante que deberá ser tomada en cuenta por el legislador, por cuanto un incapaz no es responsable por sus actos, sino sus padres o quien haya sido facultado como tal. De tal modo que se produce una inmensa inseguridad jurídica frente a las consecuencias legales que generaría que una persona, cuya capacidad legal se encuentra limitada en el art. 1463 del Código Civil, tome este tipo de decisiones.

El artículo 12 del prenombrado proyecto analizado, guarda relación con el art. 130, al tratar respecto al Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva, el cual expresa que el Estado

garantizará el derecho de todas las personas a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables, sobre su género, sexualidad, vida, orientación sexual, salud sexual y reproductiva y a disponer de información sobre sus derechos que estarán consagrados en políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Además, preceptúa que los prestadores de servicios de salud del sistema nacional respetarán la identidad sexogenérica, la expresión de género, la preferencia y orientación sexuales. (Asamblea Nacional, 2017)

En el último inciso del citado artículo, se contempla:

“Se prohíbe la realización de procedimientos de definición de sexo en casos de personas con sexo ambiguo hasta que la persona alcance la fase biológica de la pubertad o defina su identidad de género, excepto los casos en los que esté en riesgo inminente su vida, en ningún caso estará permitido realizar actividades que vulneren la integridad personal en estos aspectos.” (Asamblea Nacional, 2017)

Aquello, ratifica la posibilidad de realizar procedimientos de cambio de sexo, previstos en la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles, siempre y cuando, el citado cambio, se lo realice en presencia de dos testigos que acrediten la autodeterminación de la persona interesada. (Asamblea Nacional, 2016). Al mismo tiempo, cabe mencionar que cada vez es más temprana la edad en la que empieza la pubertad, por lo que es un riesgo dejar abierta la puerta para que un menor de 12 años decida respecto a dichos procedimientos o su identidad de género.

El art. 131 habla respecto a la planificación familiar como el instrumento por medio del cual todas las personas ejercerán su derecho a decidir libremente el momento y número de hijas e hijos que desean tener. Si se considera que, el consentir que mujeres accedan de manera legal a un servicio de abortos seguros consagra su derecho a la planificación familiar, éste se contrapone al derecho a la vida garantizado desde la concepción según el Art. 45 de la Constitución del Ecuador y proclamado en varios acuerdos internacionales como la Convención de los Derechos del Niño, la Convención Interamericana de Derechos Humanos o la Declaración Universal de Derechos Humanos.

En el artículo 133, se hace referencia al tema de las técnicas de reproducción humana asistida. Según dicho apartado, estas técnicas podrán ser ejecutadas en el Ecuador siempre que se encuentren dentro de los ciertos parámetros que cito a continuación:

- a) “Las técnicas de reproducción humana asistida podrán realizarse en el país cumpliendo con las normas, requisitos y regulaciones determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, incluyendo los que atañen al acceso a estos métodos.” (Asamblea Nacional, 2017)
- b) “Las técnicas de inseminación artificial y otras de reproducción asistida, estarán permitidas siempre y cuando estén basadas en evidencia científica en el marco del respeto de los derechos humanos y la bioética, incluyendo la reproducción asistida mediante vientres subrogantes.” (Asamblea Nacional, 2017)
- c) “Se prohíben las contraprestaciones económicas o compensaciones de cualquier tipo a cambio de la subrogación del vientre. No se entenderán como tales los costos que demanden los procedimientos para el embarazo y la atención durante la gestación y el parto. Los establecimientos de salud que brinden este tipo de servicios deberán contar con protocolos explícitos de consentimiento informado.” (Asamblea Nacional, 2017)

Hasta la presente fecha, en el Ecuador no existe preceptiva clara que contenga las normas, requisitos y regulaciones indispensables para brindar de manera segura, eficiente y eficaz la atención médica imprescindible en procedimientos de reproducción asistida. La legislación actual contiene preceptos legales amplios que no versan de manera específica sobre el tema, lo cual es fundamental para brindar seguridad tanto a los intervinientes de aquellos procesos, como a los niños que son concebidos gracias a su uso. El literal “a)” previamente citado, se refiere a pautas actualmente inexistentes, lo que genera, una vez más, inseguridad jurídica.

En relación a la obligación de llevar a cabo técnicas de reproducción humana asistida dentro de un marco de respeto a los derechos humanos y la bioética, cabe mencionar, en primer lugar, que no existe un solo criterio en el ámbito de la bioética, por lo que no habría un solo lineamiento que seguir. Por otro lado, si las mencionadas técnicas deben respetar los derechos humanos, entonces, el derecho a la identidad no podría ser vulnerado por precautelar el derecho de una persona a tener descendencia.

En materia de inseminación artificial, en el mundo se acostumbra que la madre firme un contrato en el que le obliga al hijo que nacerá por ese medio, a no investigar sobre su identidad paterna, excepto si es necesario conocer del padre en el aspecto genético,

exclusivamente por razones de salud. Lo cual está siendo discutido en varios países, por cuanto el hijo es un ser humano independiente de la madre con derechos fundamentales propios inalienables, imprescriptibles e irrenunciables como:

1. El Derecho a la identidad consagrado en el Art. 66.28 de la Constitución vigente
2. El Derecho a reclamar alimentos, previsto en los arts. 328 y 371 de la Carta Magna del año 2008 y en los arts. 67 (que incluso considera maltrato no reconocer alimentos) y los que constan luego del art. 125 del Código de la Niñez y Adolescencia, entre otras regulaciones legales aplicables.
3. Derecho a visitas, previsto en el Código de la Niñez y la Adolescencia.

En casos de subrogación de vientre, se acostumbra que entre las partes exista un contrato. Por lo tanto, dicho acto, como cualquier otro acuerdo entre partes, deberá cumplir con ciertos requisitos para evitar que se encuentre en alguna causal de nulidad¹. (Congreso Nacional, 2005) Entre los requisitos necesarios se encuentran el objeto y causa lícitos, que no podrían contravenir la ley, la moral o las buenas costumbres.

Según el artículo 1480 del Código Civil:

“Hay objeto ilícito en la enajenación:

De las cosas que no están en el comercio;

De los derechos o privilegios que no pueden transferirse a otra persona; y,

De las cosas embargadas por decreto judicial, a menos que el juez lo autorice, o el acreedor consienta en ello.” (Congreso Nacional, 2005)

En ese sentido, si una mujer decide “prestar o alquilar su vientre” podría, según el caso, estar transfiriendo su derecho a tener hijos, si a consecuencia de aquello quedara imposibilitada de volver a embarazarse. Visto de otro modo, podría estar “vendiendo o regalando” a un recién nacido, lo cual está evidentemente prohibido.

Según el art. 1483 del Código Civil:

“Se entiende por causa el motivo que induce al acto o contrato; y por causa ilícita la prohibida por ley, o contraria a las buenas costumbres o al orden público.

¹ Ver art. 1697 del Código Civil.

Así, la promesa de dar algo en pago de una deuda que no existe, carece de causa; y la promesa de dar algo en recompensa de un delito o de un hecho inmoral, tiene una causa ilícita.” (Congreso Nacional, 2005)

Siguiendo el pensamiento anterior, si no existe objeto lícito, no existiría una obligación que cumplir, por lo tanto, la promesa de hacerlo tendría causa ilícita. En consecuencia, el mencionado contrato, tendría tanto causa como objeto ilícito y, por lo tanto, sería nulo.

Adicionalmente, lo que se ha hecho en todos los países en los que existe legislación al respecto es que la mujer gestante cobre por hacerlo, razón por la que se le ha denominado a este contrato como de “alquiler de vientre”. Sin embargo, el presente proyecto expresa que se lo hará de manera gratuita, lo cual no sucederá, por las implicaciones y riesgos que conlleva, además del claro interés económico que casi siempre existe en este tipo de situaciones, motivo por el cual en otros países se lo realiza a cambio de una suma de dinero, por lo que es muy posible que, también en el Ecuador, con el transcurso del tiempo se pretenda cambiarlo a oneroso.

Sin perjuicio de lo mencionado, desde el punto de vista de humanidad de la mujer, ésta es una creatura maravillosa con sentimientos naturales, capacidad de afecto, ternura y amor hacia el pequeño que gesta, mucho más que un simple vientre, por lo que sería un acto cruel, obligarle a entregarlo si no desea hacerlo. Mucho más en casos en los que a consecuencia de tal embarazo no pudiera volver a gestar, por ejemplo, si al dar a luz se le tuvo que extirpar el útero.

Asimismo, de acuerdo con la legislación laboral actual, la mujer que da a luz es la que tiene derecho a licencia laboral y lactancia, para que pueda encargarse del cuidado del recién nacido, lo cual significaría que, en caso de aprobarse el proyecto al Código Orgánico de Salud, se deberán realizar cambios en el ordenamiento jurídico vigente que seguramente causarán más vulneraciones de derechos. Si bien es cierto, un derecho fundamental no debería ni necesitaría ser positivizado para poder ser ejercido o respetado, en la práctica esto no siempre sucede, por lo que es menester que el legislador contemple estos casos para evitar vulneraciones.

En el art. 138 se trata sobre las emergencias obstétricas y se expresa que respecto de abortos diferidos, incompletos y en curso, los establecimientos y profesionales de la salud deberán garantizar la atención inmediata y adecuada para prevenir y evitar complicaciones

o muerte materna respetando la confidencialidad, privacidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres en este tipo de emergencias médicas, sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la autoridad nacional. (Asamblea Nacional, 2017)

Por ello, es fundamental considerar que según el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP) únicamente no es punible el aborto en caso que esté en riesgo la vida de la madre y en el de violación de una mujer con discapacidad mental, por lo que tendría que investigarse todos los abortos para procesar a sus responsables, en el evento de no tratarse de ninguno de los indicados. No obstante, según el proyecto de Código Orgánico de Salud, esto no ocurriría debido a la obligación de respetar la confidencialidad y el secreto profesional si, por ejemplo, el aborto es de un embarazo de una menor de 14 años que se originó en una relación sexual con un adulto, quien habría cometido violación y que, sin la debida investigación, ambos delitos quedarían en la impunidad.

Los siguientes cuadros evidencian las diferencias entre lo contemplado en la Ley Orgánica de Salud vigente y el Proyecto de Código Orgánico de Salud que ha sido aprobado en primer debate por la Asamblea Nacional:

Aspecto: Salud Sexual y reproductiva:

Ley Orgánica de Salud (Vigente)	Proyecto de Código Orgánico de Salud
<p>Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:</p> <p>d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;</p>	<p>Art. 12.- Salud sexual y reproductiva: Todas las personas, sin discriminación alguna, tienen derecho a:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su salud sexual y salud reproductiva y a decidir cuándo y cuántos hijos e hijas tener. 2. Acceder a asesoría y métodos de concepción y anticoncepción temporales,
<p>Art. 20.- Las políticas y programas de salud sexual y salud reproductiva garantizarán el acceso de hombres y</p>	

<p>mujeres, incluidos adolescentes, a acciones y servicios de salud que aseguren la equidad de género, con enfoque pluricultural, y contribuirán a erradicar conductas de riesgo, violencia, estigmatización y explotación de la sexualidad.</p>	<p>definitivos, de emergencia y naturales; y,</p> <p>3. Decidir sobre tratamientos para el manejo de la infertilidad, así como procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, con un enfoque de atención integral de acuerdo a las normas expedidas por la Autoridad Sanitaria Nacional para regular la naturaleza y el alcance de la prestación de estos servicios.</p>
<p>Art.259.- Para efectos de esta Ley, se entiende por:</p> <p>Salud sexual.- Es el estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, que permita a la persona en forma libre y responsable disfrutar de una vida sexual plena, placentera, libre de abuso sexual, coerción o acoso y de enfermedades sexualmente transmisibles</p>	<p>El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes, a la violencia y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública, por consiguiente tiene la obligación de prevenir y combatir estos problemas; garantizando a los y las usuarias la atención integral e integrada de salud.</p>

Aspecto: Planificación Familiar:

<p>Ley Orgánica de Salud (Vigente)</p>	<p>Proyecto de Código Orgánico de Salud</p>
<p>Art. 23.- Los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntaria, responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de</p>	<p>Artículo 131.- PLANIFICACIÓN FAMILIAR.-</p> <p>Todas las personas tienen derecho a decidir libre y responsablemente el momento, número de hijas e hijos que desean tener; así como el período intergenésico, incluye el derecho a elegir</p>

condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.	el método anticonceptivo post evento obstétrico.
---	--

Aspecto: Métodos Anticonceptivos:

Ley Orgánica de Salud (Vigente)	Proyecto de Código Orgánico de Salud
Art. 68.- Se suministrará la anticoncepción que corresponda, previo consentimiento informado, a mujeres portadoras de VIH y a aquellas viviendo con SIDA. Esto incluye anticoncepción de emergencia cuando el caso lo requiera, a juicio del profesional responsable de la atención.	Artículo 132.- MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.- La Autoridad Sanitaria Nacional dictará las normas para garantizar la disponibilidad y acceso a métodos anticonceptivos temporales, definitivos, de emergencia y naturales. Todos los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud contarán con el aprovisionamiento adecuado, oportuno y gratuito de dichos métodos.

Aspecto: Reproducción Humana Asistida

Ley Orgánica de Salud (Vigente)	Proyecto de Código Orgánico de Salud
	Artículo 133.- REPRODUCCIÓN

<p>No existe normativa</p>	<p>HUMANA ASISTIDA.-</p> <p>Las técnicas de reproducción humana asistida podrán realizarse en el país cumpliendo con las normas, requisitos y regulaciones determinados por la Autoridad Sanitaria Nacional, incluyendo los que atañen al acceso a estos métodos.</p> <p>Las técnicas de inseminación artificial y otras de reproducción asistida, estarán permitidas siempre y cuando estén basadas en evidencia científica en el marco del respeto de los derechos humanos y la bioética, incluyendo la reproducción asistida mediante vientres subrogantes.</p> <p>Se prohíben las contraprestaciones económicas o compensaciones de cualquier tipo a cambio de la subrogación del vientre. No se entenderán como tales los costos que demanden los procedimientos para el embarazo y la atención durante la gestación y el parto. Los establecimientos de salud que brinden este tipo de servicios deberán contar con protocolos explícitos de consentimiento informado.</p>
----------------------------	---

Aspecto: Atención en embarazo y parto:

<p>Ley Orgánica de Salud (Vigente)</p>	
---	--

	Proyecto de Código Orgánico de Salud
<p>Art. 25.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.</p>	<p>Artículo 134.- ATENCIÓN EN EL EMBARAZO Y EL PARTO.-</p> <p>Durante el embarazo, el parto y el postparto la mujer recibirá atención integral y humanizada respetando su dignidad, intimidad y cultura.</p> <p>La Autoridad Sanitaria Nacional implementará programas para disminuir los riesgos de afectación de la atención materno-infantil, derivados de procesos de parto por cesárea innecesarios y garantizará a las mujeres embarazadas, la información y asesoría adecuada y suficiente en relación al embarazo, parto, alternativas de parto vaginal, y postparto, respecto de las diferentes actuaciones de los profesionales de la salud, comadronas, parteras o acompañantes perinatales que le asistan, incluido el pinzamiento y corte tardío del cordón umbilical, con el objeto de promover la toma de decisiones informadas.</p> <p>El parto por cesárea se practicará excepcionalmente, cuando existan indicaciones médicas indispensables e ineludibles para la práctica de este procedimiento, encaminadas a precautelar la vida de la madre y del recién nacido. Para este tipo de parto, se observarán obligatoria y rigurosamente las</p>

	<p>regulaciones, procedimientos y protocolos médicos que para el efecto haya dictado o dicte la Autoridad Sanitaria Nacional.</p> <p>Será de interés prioritario del estado erradicar la violencia gineco-obstétrica y fomentar el parto vaginal.</p>
--	---

Aspecto: Embarazo adolescente

Ley Orgánica de Salud (Vigente)	Proyecto de Código Orgánico de Salud
<p>Art. 21.- El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.</p> <p>Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.</p>	<p>Artículo 136.- ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y MADRES EN SITUACIÓN DE RIESGO.-</p> <p>El Estado reconoce al embarazo en adolescentes como problema de salud pública. La Autoridad Sanitaria Nacional, en coordinación con la autoridad competente en materia de inclusión económica y social, autoridades laborales y otras autoridades competentes, velará por la prevención de las situaciones de riesgo y brindarán la atención y asistencia a adolescentes embarazadas y madres adolescentes, de acuerdo a la normativa emitida para el efecto.</p>

<p>Art. 27.- El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros competentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y, asignará los recursos suficientes para ello.</p> <p>Los medios de comunicación deberán cumplir las directrices emanadas de la autoridad sanitaria nacional a fin de que los contenidos que difunden no promuevan la violencia sexual, el irrespeto a la sexualidad y la</p>	

<p>discriminación de género, por orientación sexual o cualquier otra.</p>	
---	--

Aspecto: Aborto

<p>Ley Orgánica de Salud (Vigente)</p>	<p>Proyecto de Código Orgánico de Salud</p>
<p>Art. 29.- Esta Ley, faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.</p>	<p>Artículo 138.- EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS.-</p> <p>Serán consideradas emergencias los abortos diferidos, incompletos y en curso. Los establecimientos de salud y, las y los profesionales de la salud deberán garantizar la atención inmediata y adecuada, para prevenir y evitar complicaciones o muerte materna respetando la confidencialidad,</p>

	privacidad, el secreto profesional y los derechos de las mujeres en este tipo de emergencias médicas, sujetándose a la normativa y protocolos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional
--	--

CAPÍTULO 2: EL DERECHO A LA INTIMIDAD

1. Generalidades:

En la actualidad, debido a la creciente cantidad de redes sociales, aplicaciones, *páginas web*, *blogs*, entre otros medios de comunicación, es mucho más sencillo obtener información personal de conocidos y extraños ya que todos los datos que son subidos a la red no son protegidos por ningún organismo o estado en particular; es más, muchas veces, para poder acceder a este tipo de servicios, es requerida la aprobación del usuario, casi siempre, respecto al carácter público que toma toda la información que sea cargada a la red. Por ello en nuestros días, mucho más que en cualquier otra época anterior, proteger el derecho a la intimidad de manera eficaz y eficiente, es de vital importancia.

Ahora bien, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, no se encuentra literalmente reconocida esta facultad, pero existen otros derechos que claramente se derivan del derecho a la intimidad o que son parte del mismo, como el derecho a la vida privada, el derecho a la no injerencia arbitraria en la vida privada, familiar, correspondencia y domicilio, consagrados en el artículo 12 del mencionado cuerpo legal. En cuanto a la Convención Interamericana de Derechos Humanos, ésta se pronuncia en sentido similar en su artículo 11, en cuyos numerales 2 y 3 es posible leer:

“2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación.

3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.” (Estados Americanos signatarios, 1984)

El derecho a la intimidad es un derecho fundamental del ser humano, por lo que no es imprescindible que se encuentre en una norma para que pueda ser protegido. Sin perjuicio

de lo mencionado, en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, es posible encontrarlo en el artículo 66, numeral 20 de la Constitución, así también, el Código de la Niñez y Adolescencia lo recoge en su artículo 53 y el Código Orgánico Integral Penal sanciona, en sus artículos 178 y 229, la violación a este derecho.

Al igual que la mayoría de los derechos, el derecho a la intimidad se encuentra condicionado en aras de precautelar fines legales, comunes y necesarios para el bien común. En ese sentido, el derecho a la intimidad del donador debería encontrarse limitado en el caso que un menor concebido mediante técnicas de reproducción humana asistida desee conocer quién o quiénes son sus padres biológicos, eventualidad que será analizada en el capítulo final del presente trabajo.

2. El Derecho al Anonimato:

Una de las aristas del derecho a la intimidad, es el derecho al anonimato. Por “anónimo” se entiende aquella persona que se encubre o que oculta su nombre. (Real Academia de la Lengua Española, 2014)

“El anonimato puede ser concebido como un espectro, de fuerte a débil. El anonimato es fuerte cuando existen protecciones técnicas y legales que hacen que sea muy difícil desenmascarar la identidad de una persona anónima. El anonimato es débil cuando una persona anónima puede ser desenmascarada mediante métodos sencillos, tales como solicitudes gubernamentales al proveedor de servicio o buscando el nombre asumido en una base de datos existente” (Rodríguez, 2015)

Siguiendo esa línea de pensamiento, el anonimato de un donador de esperma es un espectro sumamente fuerte, si se considera que entre los intervinientes (médicos, enfermeras, clínica o institución que brinde el servicio, donadores, mujer que se somete a inseminación, entre otros, según el caso) seguramente se firma un contrato o acuerdo, que según el artículo 1561 del Código Civil, es ley para las partes, lo que implicaría la existencia de protecciones de carácter legal que volverían prácticamente imposible que se pueda conocer la identidad del mencionado donador, excepto en casos de subrogación de vientre debido a la nulidad explicada anteriormente.

Si bien el derecho a la intimidad es un derecho personalísimo, el derecho al anonimato no lo es, por lo que no puede prevalecer sobre uno inherente al ser humano como el derecho a la identidad. Los mal llamados “donadores” de óvulos y espermatozoides, difícilmente lo

realizan pensando en las consecuencias de dicha acción, por lo que prefieren quedar totalmente protegidos de cualquier tipo de responsabilidad posterior, ya sea legal o moral, pactando que sus datos sean confidenciales para con terceros. (Lovece, 2008)

Sin embargo, en ese caso, el anonimato no es una necesidad como tal, lo que lo diferencia de personas que podrían estar interesadas en permanecer en dicho estado debido a posibles afecciones políticas, acoso, amenazas contra su vida o la de su familia, conocidos y/o amigos.

De igual modo, el derecho a la intimidad ha sido contemplado en aras de precautelar el derecho a la libertad de expresión, siempre dentro de los parámetros del respeto a los derechos de terceros y la verdad; la libertad de prensa y protección de sus fuentes, entre otras. Así se pronunció el Relator Especial de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre la libertad de expresión y su relación con la privacidad:

“Tanto el derecho a la libertad de pensamiento y expresión como el derecho a la vida privada protegen al discurso anónimo frente a restricciones estatales. La participación del debate público sin revelar la identidad del emisor es una práctica usual en las democracias modernas. La protección del discurso anónimo favorece la participación de las personas en el debate público ya que –al no revelar su identidad— pueden evitar ser objeto de represalias injustas por el ejercicio de un derecho fundamental. En efecto, quienes ejercen el derecho a la libertad de pensamiento y de expresión participan del debate público y de la vida política de una comunidad. Ello no supone –solamente— escribir notas de opinión o participar en foros de debate: también supone la posibilidad de llamar a movilizaciones sociales, de convocar a otros ciudadanos a manifestarse, de organizarse políticamente o de cuestionar a las autoridades, aun en situaciones de riesgo”. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2013)

CAPÍTULO 3: EL DERECHO A LA IDENTIDAD

1. Generalidades

Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, por identidad se entiende al “conjunto de rasgos propios de un individuo o de una colectividad que los caracterizan frente a los demás” (Real Academia de la Lengua Española, 2014). Aquellas cualidades provienen incluso desde antes del nacimiento de su titular, lo diferencian respecto de los demás y son únicas en cada persona, por lo que cada ser humano es irreplicable. Si bien, muchas de éstas son consecuencia de decisiones que se toman a lo largo de su vida, como el tipo de valores que acepta de aquellos que le han sido impartidos y los que no, otros, se encuentran fuera de la voluntad de su titular, como por ejemplo, en su carga genética o sus raíces biológicas.

“El derecho a la identidad consiste en el reconocimiento jurídico y social de una persona como sujeto de derechos y responsabilidades y, a su vez, de su pertenencia a un Estado, un territorio, una sociedad y una familia, condición necesaria para preservar la dignidad individual y colectiva de las personas.” (Secretaría de Gobernación, Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional, Dirección Nacional del Registro Nacional de Población e Identificación Personal, 2011)

Unificando ambos conceptos, el derecho a la identidad abarcaría todos aquellos rasgos que diferencian a un individuo de otro y cuyo reconocimiento le brinda a dicho sujeto una garantía respecto a sus derechos y responsabilidades. Dentro de esas cualidades, se encuentran los atributos de la personalidad, es decir, el nombre, domicilio, estado civil, nacionalidad, capacidad y el patrimonio, pero no conforman, en su totalidad este derecho. Según Gerardo Castillo Cevallos, “el autoconcepto y la autoestima son elementos integrantes de la identidad personal”. (Castillo Cevallos, 2013)

La identidad se edifica con el paso del tiempo y no concluye hasta el final de la vida, posee caracteres incluso previos al nacimiento de su titular y el derecho debe consistir en proteger integralmente su construcción, mucho más si se entiende que el ser humano busca definirse, sobretodo en la adolescencia y que corresponde un aspecto fundamental en la vida de cada uno. (Castillo Cevallos, 2013)

Dentro de la esfera jurídica, el derecho a la identidad es parcialmente reconocido y protegido mediante la proclamación y protección del derecho al nombre, una nacionalidad, el derecho a ser inscrito, en el registro correspondiente, inmediatamente después de nacer, entre otros, que serán expuestos a continuación.

2. Reconocimiento jurídico

A pesar de la evidente importancia de este derecho, no se lo ha protegido integralmente ni a nivel nacional ni internacional. En un primer momento, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en su artículo 6 contempla: “Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.” (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948). Aquello implica el reconocimiento de toda persona como sujeto de derechos ya sea dentro de un Estado o a nivel internacional, pero como ya se expuso, la personalidad jurídica es tan sólo un componente de la identidad del ser humano.

Otros cuerpos legales internacionales como la Declaración de los Derechos del Niño, la Convención de los Derechos del Niño y la Convención Americana sobre los Derechos Humanos de San José de Costa Rica, reconocen parcialmente el derecho a la identidad al proclamar que el niño nacido tendrá derecho a ser inscrito, tener un nombre y una nacionalidad y, en la medida de lo posible, tendrá derecho a *conocer a sus padres* y ser cuidado por ellos. (Organización de Naciones Unidas, 1959). Los términos “en la medida de lo posible” dejan abierta la posibilidad de vulnerar el derecho a la identidad del menor, lo cual será analizado en el capítulo 4 del presente trabajo.

El artículo 8 de la Convención de los Derechos del Niño reza:

“1. Los Estados Partes se comprometen a respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas. 2. Cuando un niño sea privado ilegalmente de algunos de los elementos de su identidad o de todos ellos, los

Estados Partes deberán prestar la asistencia y protección apropiadas con miras a restablecer rápidamente su identidad.” (Organización de Naciones Unidas, 1989)

El citado precepto legal resulta interesante, por cuanto reconoce que las relaciones familiares forman parte del derecho a la identidad y que por lo tanto, deben ser protegidas en aras de precautelar el ejercicio del mismo. También, prevee que, en caso de ser privado ilegalmente de alguno de los elementos del derecho a la identidad, los Estados deberán brindar las herramientas necesarias para su protección y restablecimiento de la identidad. Esto último sugiere que los Estados deberán establecer la normativa necesaria para aquello, lo cual será estudiado más adelante.

En el ordenamiento jurídico ecuatoriano, este derecho se encuentra positivizado en varios cuerpos legales como los que se citan a continuación:

Artículo 45 de la Constitución de la República del Ecuador:

“(…) Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a *recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes*, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (...)” (Asamblea Constituyente, 2008) El resaltado es de mi autoría.

Ante el citado precepto legal es significativo resaltar que la Carta Magna del Ecuador reconoce la importancia de resguardar integralmente el derecho a la identidad, lo cual incluye, claramente, el conocer respecto a sus *progenitores*. Resulta curioso que se emplee tal término, por cuanto sus significados contemplados en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua son “pariente en línea recta ascendente de una persona”, “ser vivo que origina a otro” o “el padre y la madre.” (Real Academia de la Lengua Española, 2014), en efecto, dicho vocablo contiene el prefijo pro- que significa “hacia adelante” y el sufijo -tor, es decir “agente”, junto a la raíz gen-, “engendrar o dar a luz”. (Anders, 2017). Entonces, para no contravenir el mandato anterior, el derecho del donador a permanecer en el anonimato no puede encontrarse sobre el derecho del menor a conocer

datos respecto de éste. Sin embargo, dicho artículo no especifica el tipo de información a la que tendría derecho el menor, con lo cual se deja abierta la puerta para que se le oculte aquella que le permita identificarlo, vulnerando su derecho a la identidad.

Artículo 66 numeral 28 *ibidem*:

“28. El derecho a la identidad personal y colectiva, que incluye tener nombre y apellido, debidamente registrados y libremente escogidos; y conservar, desarrollar y fortalecer las características materiales e inmateriales de la identidad, tales como la nacionalidad, la *procedencia familiar*, las manifestaciones espirituales, culturales, religiosas, lingüísticas, políticas y sociales.” (Asamblea Constituyente, 2008) Énfasis agregado.

Al respecto, se puede mencionar que, si el menor no puede conocer de manera integral sobre su procedencia familiar, se le imposibilita conservarla, desarrollarla y fortalecerla, vulnerando el presente artículo y, nuevamente, el derecho a la identidad.

Artículo 33 del Código de la Niñez y Adolescencia:

“Art. 33.- Derecho a la identidad. - Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la identidad y a los elementos que la constituyen, *especialmente* el nombre, la nacionalidad y *sus relaciones de familia*, de conformidad con la ley.

Es obligación del Estado preservar la identidad de los niños; niñas y adolescentes y sancionar a los responsables de la alteración, sustitución o privación de este derecho.” (Congreso Nacional, 2003) Énfasis me corresponde.

En casos de concepción mediante inseminación artificial heteróloga, los concebidos difícilmente llegan a tener conocimiento respecto a dichos procedimientos, mucho menos sobre sus padres biológicos. El Estado se encuentra obligado a precautelar los derechos, mucho más los personalísimos, mucho más de grupos vulnerables como los niños y adolescentes. Por tanto, deberá establecer mecanismos eficientes y eficaces que impidan a los miembros de la familia alterar, sustituir o privar al menor de información considerada vital para la formación de su identidad y personalidad, siempre dentro del respeto a los derechos y el interés superior del niño. La omisión del Estado a tomar las medidas necesarias para precautelar el derecho a la identidad de niños, niñas y adolescentes al permitir que no existan normas que regulen de manera adecuada este aspecto es una

negligencia que trae consecuencias perjudiciales para la salud mental y psicológica de concebidos que no tienen responsabilidad alguna sobre las decisiones de sus familiares.

CAPÍTULO 4: EL DERECHO A LA IDENTIDAD VS. EL DERECHO AL ANONIMATO DEL DONADOR

1. Análisis

La importancia respecto a la protección efectiva del derecho a la identidad puede ser tangible en casos que han impactado al mundo como el de las madres y abuelas de la Plaza de Mayo en Argentina. Mujeres que han luchado por más de 40 años por conocer a sus familiares, que debido a la dictadura militar de Jorge Rafel Videla entre 1976 y 1981, fueron arrebatados de sus hogares y restringidos varios de sus derechos, entre ellos, el de descubrir su verdadero origen biológico. Si bien en el citado ejemplo, aquellos niños fueron separados de sus padres biológicos en contra de su voluntad y dados en adopción a otras familias, dando lugar a derechos y obligaciones provenientes de la filiación, no se ha atentado en contra de su facultad para obtener información respecto a sus raíces. (Asanza Miranda, 2011)

En efecto, hasta la actualidad se continúa con la búsqueda de aquellos que fueron separados de la seguridad y amor de sus padres, mediante el uso del Banco Nacional de Datos Genéticos y la Comisión Nacional por el Derecho a la Identidad (CONADI), bases de datos que les permite, tanto a las Madres y Abuelas de la Plaza, como a aquellos jóvenes y adultos que lo deseen, tener certeza sobre su verdadero origen. Hace casi 2 años, el 1 de diciembre de 2015, se anunció que Argentina había encontrado al nieto 119 gracias a las Abuelas de la Plaza de Mayo. Mario Bravo tenía 38 años cuando recibió la llamada que impactó su vida como ninguna otra. Tal es la trascendencia que posee el origen en la formación de la identidad de cada persona que se acusa a la dictadura de Jorge Videla de habérsela “robado” a aquellos niños secuestrados. (Gilbert, 2015)

Difícilmente se puede afirmar que la identidad se construye, pues ésta posee bases que han existido siempre, como los componentes genéticos. Según María Victoria Famá, “la identidad personal tiene dos componentes, por un lado la identidad individual y por otro la

identidad cualitativa.” (Famá, 2012). La primera hace referencia a características concretas que “tienen que ver con el nacimiento, el territorio y la biografía particular” (Famá, 2012). Es decir, elementos que son innatos de cada ser humano y que no dependen de sus decisiones ni voluntad. Por otro lado, “la identidad cualitativa no es un hecho e implica la idea de “identificarse con”, es decir, estructurar en término de elección y voluntad la identificación con ciertos valores o formas de vida.” (Famá, 2012). La identidad es un elemento que evoluciona y se perfecciona a lo largo de la vida de cada ser humano, comprende aspectos tanto físicos y biológicos, como otros de carácter espiritual, político, profesional, sentimental, intelectual, etc.

En el ámbito internacional, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, en el caso de Gaskin contra el Reino Unido, concluyó que:

“el respeto por la vida privada requiere que toda persona pueda ser capaz de establecer detalles sobre su propia identidad como seres humanos, y que en principio aquéllos no pueden ser obstruidos por las autoridades para obtener esa información básica sin causa justificada.” (Gaskin c/ Reino Unido, 1989)

De igual modo, la Convención de los Derechos del Niño, en su artículo 7, reconoce el derecho a identidad del menor, a preservarla, a conocer quiénes son sus padres, a ser cuidado por ellos y a salvaguardar sus relaciones familiares. En dicho sentido también se ha pronunciado la Constitución de la República y el Código de la Niñez y Adolescencia.

Respecto a la Constitución del Ecuador, ésta contempla, además de los artículos citados en capítulos anteriores, el artículo 69 que estipula:

“Art. 69.- Para proteger los derechos de las personas integrantes de la familia:

1. Se promoverá la *maternidad y paternidad responsables*; la madre y el padre estarán obligados al cuidado, crianza, educación, alimentación, desarrollo integral y protección de los derechos de sus hijas e hijos, *en particular cuando se encuentren separados de ellos por cualquier motivo*.

2. Se reconoce el patrimonio familiar inembargable en la cuantía y con las condiciones y limitaciones que establezca la ley. Se garantizará el derecho de testar y de heredar.

3. El Estado garantizará la igualdad de derechos en la toma de decisiones para la administración de la sociedad conyugal y de la sociedad de bienes.
4. El Estado protegerá a las madres, a los padres y a quienes sean jefas y jefes de familia, en el ejercicio de sus obligaciones, y *prestará especial atención a las familias disgregadas* por cualquier causa.
5. El Estado *promoverá la corresponsabilidad materna y paterna* y vigilará el cumplimiento de los deberes y derechos recíprocos entre madres, padres, hijas e hijos.
6. Las hijas e hijos tendrán los mismos derechos *sin considerar antecedentes de filiación o adopción*.
7. No se exigirá declaración sobre la calidad de la filiación en el momento de la inscripción del nacimiento, y ningún documento de identidad hará referencia a ella.” (Asamblea Constituyente, 2008) Énfasis añadido.

El numeral 1 del citado precepto, contiene la obligación de los padres a cumplir con ciertas obligaciones que vienen de la mano con el hecho de ser padres. Resulta interesante que éstos sean responsables aún cuando se encuentren separados de sus hijos. Lo que provoca pensar que en caso de donaciones de gametos, los progenitores podrían estar comprometidos para con el menor, a pesar de su voluntad y que es obligación del Estado velar por el cumplimiento de tales responsabilidades.

RECOMENDACIONES

Los derechos humanos han tratado de ser protegidos para evitar acontecimientos lamentables como los ocurridos en la Segunda Guerra Mundial. Del mismo modo, es sumamente tangible la importancia del derecho a la identidad en la incansable lucha de las madres y abuelas de la Plaza de Mayo en Argentina. Es menester de autoridades y del pueblo en general impulsar la lucha por su protección integral y reparo en casos de vulneraciones.

En temas de salud, se involucran varios derechos, por ello, es sumamente riesgoso para todos los implicados actuar sin normativa clara. Para precautelar la seguridad y protección de sus derechos en procedimientos de reproducción humana asistida, es fundamental contar con cuerpos legales adecuados que establezcan el marco dentro del cual se puede llevar a cabo dichos procesos, así como los derechos y obligaciones de las partes. Los aspectos que considerar son amplios y de distinta índole, entre los cuales se pueden destacar:

1. Firma de algún contrato entre las partes.
 - a. El acuerdo deberá contemplar una cláusula en la que se establezca que de ser exitosa la técnica de reproducción utilizada, quienes harán de padres del menor no ocultarán a este su verdadero origen, dándole la posibilidad de ejercer plenamente su derecho a la identidad acudiendo al registro único de reproducción humana asistida, al centro que prestó sus servicios médicos y de ser necesario, al registro único de donadores.
 - b. Dicho contrato será remitido al registro puntualizado en el numeral 3, en donde también se establecerá que de oficio se nombre un curador que vele por el cumplimiento del mismo y del derecho a la identidad del menor.

2. La creación de un registro único de donadores de gametos que cuente con los datos necesarios para la identificación certera de cada uno de ellos, incluyendo información sobre enfermedades presentes en su familia y otros.
3. La creación de un registro único de reproducción humana asistida, en el cual se inscriban los contratos puntualizados en el numeral 1 y se detallen aquellos que fueron exitosos, incluyendo los datos de los participantes, la técnica utilizada, el número de óvulos fecundados exitosamente y el número de nacimientos.
4. Que se determine el derecho del concebido, niño, adolescente o adulto a conocer la identidad de su o sus progenitores, garantizándole el acceso al registro mencionado en el numeral anterior y demás información pertinente, cumpliendo con lo sugerido en el numeral 1.
 - a. Para dicho procedimiento, se recomienda que el primer paso sea dado en familia entre el menor y quienes cumplen el papel de sus padres, estos últimos no pueden ocultar al niño su origen, por lo que deberán buscar la menor manera para que él lo sepa. De ser necesario, pueden solicitar ayuda especializada que los guíe en el proceso.
 - b. Una vez que aquello se haya cumplido, el menor tendrá la potestad de decidir si desea conocer la identidad de los llamados “donadores”, para lo cual, sus “padres” podrán acudir al registro único de reproducción humana asistida a solicitar la información pertinente.
 - c. En caso que los “padres” no deseen cumplir con lo anterior, el curador de oficio será el encargado y autorizado para obtener y brindar tal información al menor.
5. La obligación de realizar un examen que descarte la posibilidad de enfermedades hereditarias o infecciosas. Para precautelar que el menor tenga enfermedades como el SIDA.
6. Cómo se realizará la selección de los óvulos y espermatozoides que serán utilizados en el proceso, es decir, quién, el médico, la mujer que desea ser madre o la pareja que quiere concebir, tendrá la facultad para decidir respecto al o los donadores, o si se tratará de una resolución en conjunto.

7. Si existirá un número límite de donaciones que pueda realizar una persona.
8. Si existirá un número máximo de inseminaciones que pueda llevar a cabo una mujer.
9. Período y condiciones de conservación de los óvulos y espermatozoides donados.
10. Normas respecto a las técnicas y condiciones de extracción y preservación de semen y óvulos.
11. Requisitos de los donadores.
12. Quién puede acceder a técnicas de reproducción humana asistida, tomando en cuenta condición económica, estado civil, orientación e identidad sexual, etc. Considerando las parejas homosexuales no pueden adoptar, por lo tanto, tampoco podrían someterse a estos tratamientos.
13. Donación y crio-preservación de embriones.
14. La prohibición de realizar manipulación genética.
15. Sanciones, por ejemplo:
 - a. Si el médico, o quien deba hacerlo, no realice el examen contemplado en el numeral 5, es una omisión dolosa, contemplada en el art. 28 del COIP. Si a causa de su negligencia, el concebido se ve lesionado, se aplicará lo dispuesto en el artículo 215 del COIP y será inhabilitado para ejercer su profesión de acuerdo con el art. 95 del mismo cuerpo legal.
 - b. Si no se otorga la información requerida, según el numeral 4, violentando el derecho a la identidad de su titular. Establecer una sanción pecuniaria para quienes representen legalmente al menor, así como para el curador que incumpla sus funciones. Además, este último será removido de su cargo y no podrá volver a ser funcionario público.
 - c. En caso de manipulación genética, sancionar a los responsables de acuerdo con el artículo 214 del COIP.
 - d. Si se realizan servicios de técnicas de reproducción asistida sin los debidos permisos o incumpliendo las condiciones establecidas. Establecer sanciones

pecuniarias, el cierre de dichas instituciones y en caso de haber provocado afecciones a la salud o vida de pacientes, deberá aplicarse lo dispuesto en el Código Orgánico Integral Penal.

CONCLUSIONES

La Constitución de la República dice sobre los niños y adolescentes, en su artículo 46, que se protegen integralmente sus derechos. Del mismo modo en su artículo 35, preceptúa que el Estado prestará atención prioritaria a las personas en condición de doble vulnerabilidad. ¿De cuántas vulnerabilidades adolece un concebido, un niño o un adolescente? Son inmaduros, indecisos, influenciados, indefensos, variables, etc. En ese sentido, los Estados, los Organismos Internacionales y la sociedad en general, deben fomentar el respeto y protección de los derechos, precautelando con mayor énfasis los derechos de aquellos “grupos vulnerables” entre los cuales, por excelencia, se encuentran los niños. En ese sentido, su derecho a conocer su origen biológico debe prevalecer sobre el derecho al anonimato del o de los donadores y por encima de la decisión de sus representantes legales a ocultar dicha información.

Una vulneración a un derecho es ya una transgresión, sea parcial o no, por lo tanto, se la debe reparar y tratar de impedir, por un lado, que se continúe con aquel quebrantamiento, y por otro, que exista la posibilidad de hacerlo en total impunidad. En consecuencia, es imperiosa la necesidad de crear una normativa que regule tanto el uso de técnicas de reproducción asistida como sus consecuencias legales respecto a aristas como la filiación.

Al respecto, Eduardo Zannoni advierte que “el concepto de identidad filiatoria como pura referencia a su presupuesto biológico no es suficiente para definir, por sí mismo, la proyección dinámica de la identidad filiatoria.” (Zannoni, 1998) Esto debido a que en la actualidad, resulta escaso que el ADN sea el elemento preponderante para confirmar la existencia de una relación filial entre dos o más individuos. Por ejemplo, en materia de adopciones, la filiación se origina por la voluntad de los sujetos involucrados, dejando completamente de lado el aspecto genético. Sin embargo, en cuestiones de reproducción humana asistida, sobre todo de carácter heterólogo o de subrogación de vientre, se presenta

un problema jurídico, sin mencionar los éticos y morales, al momento de establecer la filiación. En consecuencia, se deben regular los derechos y obligaciones que se generan de ésta, entre los participantes y el hijo concebido mediante esos métodos, protegiendo, en todos los casos, el derecho a la identidad del menor, tomando en cuenta que a los hijos adoptivos no se les niega la posibilidad de buscar a sus progenitores si ellos tienen la voluntad de hacerlo.

En ese sentido, permitir que una mujer firme un acuerdo en el que obliga al hijo a no investigar sobre su identidad paterna, excepto en casos sumamente necesarios, vulnera, además de su derecho a la identidad, otros derechos fundamentales para todo niño como el derecho a reclamar alimentos y visitas y otros como su derecho a heredar, a una buena salud psicológica, etc.

Por ello, es necesario que el anonimato, en casos de reproducción humana asistida, sea concebido como un espectro débil para que el menor pueda solicitar al proveedor del servicio o a la autoridad competente, la información sobre su origen biológico y ésta sea entregada sin mayor dificultad, considerando que ese derecho al anonimato y la voluntad tanto del donador como de quienes ejercen el papel de padres, tienen que ser limitados por el derecho a la identidad del menor. Para ello, sería necesario que se considere la creación de un curador que precautele el ejercicio de este derecho, tomando en cuenta que quienes ejerzan el papel de padres, no siempre tendrán la intención de cumplir con su obligación de precautelar el derecho a la identidad del menor.

Es deber del Estado, entonces, actualizar su normativa reflexionando sobre las consecuencias jurídicas, éticas y morales, que se producen por el uso de estas técnicas de reproducción humana asistida, fomentando el respeto y protección de los derechos de todos los involucrados, aplicando el principio de proporcionalidad y evidenciando que el interés superior del niño y sus derechos ameritan especial atención y amparo por su vulnerabilidad. (Riera de Ammatuna, 2008).

BIBLIOGRAFÍA

- Gaskin c/ Reino Unido, EDJ 1989/12019 (Tribunal Europeo de Derechos Humanos 07 de 07 de 1989).
- Acosta Durán, C. M., Gallardo, C. S., Kämpf, A., & Bezerra, F. (2008). MATERIALES REGIONALES UTILIZADOS EN LATINOAMÉRICA PARA LA PREPARACIÓN DE SUSTRATOS. *Investigación Agropecuaria*, 93-106.
- Anders, V. (9 de noviembre de 2017). *www.deChile.net*. Obtenido de *www.deChile.net*: <http://etimologias.dechile.net/?progenitor>
- Asamblea Constituyente. (20 de octubre de 2008). Constitución De La República del Ecuador. Montecristi, Ecuador.
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (10 de diciembre de 1948). *DerechosHumanos.net*. Obtenido de Fundación Acción Pro Derechos Humanos: http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1948-DeclaracionUniversal.htm?gclid=Cj0KCQjw0ejNBRCYARIsACEBhDPkHj9FpFISgMvm9j4ptizJDTySGJgtxE0G8yCut2X17k9RHKYWH_AaAjr0EALw_wcB
- Asamblea Nacional. (04 de febrero de 2016). Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles. Quito, Pichincha, Ecuador.
- Asamblea Nacional. (14 de marzo de 2017). *Informe al Primer Debate al Proyecto de Código Orgánico de Salud*. Quito: Asamblea Nacional.
- Asanza Miranda, F. (2011). *El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos y su Importancia en la Región*. Quito: CESDAI.
- Castillo Cevallos, G. (2013). *El adolescente y sus retos. La aventura de hacerse mayor*. Madrid: Pirámide.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2013). *Informe Anual de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos*. Washington D.C: ORGANIZACIÓN DE LOS ESTADOS AMERICANOS.
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. (5 al 13 de septiembre de 1994). Programa de Acción aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, Egipto: Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Congreso Nacional. (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito: Registro Oficial 737.
- Congreso Nacional. (24 de junio de 2005). Código Civil. Quito, Pichincha, Ecuador.

- Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. (septiembre de 1995). Declaración y Plataforma de Acción de Beijing. *Declaración Política y Documentos resultados de Beijing +5*. Beijing, China: UN Women .
- Dans, E. (22 de agosto de 2013). *Blogestudio*. Recuperado el 15 de noviembre de 2017, de <https://www.enriquedans.com/2013/08/el-anonimato-como-derecho.html>
- Estados Americanos signatarios. (1984). *Convención Interamericana de Derechos Humanos*. San José.
- Famá, M. V. (2012). El derecho a la identidad del hijo concebido mediante técnicas de reproducción humana asistida en el proyecto de Código Civil y Comercial de la Nación. *Lecciones y Ensayos*, 171-195.
- Gilbert, A. (2015). Argentina encuentra al nieto¹¹⁹. *el Periódico*.
- Lovece, G. I. (2008). El derecho personalísimo a la propia imagen. *Derecho a la intimidad, Doctrina*.
- Organización de Naciones Unidas. (20 de noviembre de 1959). *Humanium*. Obtenido de http://www.humanium.org/es/declaracion-1959/?gclid=CjwKCAjw9O3NBRB3EiwAK6wPT4IRQ_hCRrdvOSu0MiVtRzzXyBG1-DSEYeKLWYAxIJ4Cg6msP5jZkRoCx2kQAvD_BwE
- Organización de Naciones Unidas. (20 de noviembre de 1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Organización de Naciones Unidas.
- Real Academia de la Lengua Española. (2014). *Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española*. Madrid: Real Academia de la Lengua Española.
- Riera de Ammatuna, A. (2008). *La Filiación y la Identidad*. Asunción.
- Rodríguez, K. (15 de febrero de 2015). Comentarios enviados a la Relatoría Especial de la Comisión de Derechos Humanos sobre la promoción y protección del derecho a la libertad de opinión y expresión. *Electronic Frontier Foundation*, pág. 3.
- Sala de Prensa de la Asamblea Nacional. (26 de septiembre de 2016). *Asamblea Nacional*. Recuperado el 18 de noviembre de 2017, de <http://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/46122-alejandra-vicuna-presenta-proyecto-que-sustente-el>
- Salvador, Z. (2017). Técnicas de reproducción asistida: tipos, precio y Seguridad Social. *Reproducción Asistida ORG*.
- Santamaría Solís, L. (2000). Técnicas de Reproducción Asistida. Aspectos Bioéticos. *Cuadernos de Bioética*, 37-47.
- Secretaría de Gobernación, Dirección General de Compilación y Consulta del Orden Jurídico Nacional, Dirección Nacional del Registro Nacional de Población e Identificación Personal.

(2011). *El Derecho a la Identidad como Derecho Humano*. México D.F: Edición Electrónica.

Vega, M., Vega, J., & Martínez Baza, P. (1995). Regulación de la reproducción asistida en el ámbito europeo. Derecho comparado. *Cuadernos de Bioética*, 45-56.

Vicuña Muñoz, M. A. (22 de septiembre de 2016). Proyecto de Ley Orgánica Para la Regulación del Uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador.

Zannoni, E. A. (1998). Adopción plena y derecho a la identidad personal. La verdad biológica; ¿nuevo paradigma en el derecho de familia? En E. A. Zannoni, *Derecho Civil. Derecho de Familia* (pág. 1179). Buenos Aires: Astrea.