

54

Fecha de presentación: febrero, 2022

Fecha de aceptación: mayo, 2022

Fecha de publicación: agosto, 2022

NECESIDAD

DE UN MARCO LEGAL PARA REGULAR LA REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA EN EL ECUADOR

NEED FOR A LEGAL FRAMEWORK TO REGULATE ASSISTED HUMAN REPRODUCTION IN ECUADOR

Julián Rodolfo Santillan Andrade¹

E-mail: us.juliansantillan@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4325-9640>

Ángel Andrés Astudillo Aguilar¹

E-mail: us.angelastudillo@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2195-9635>

Santiago Fernando Fiallos Bonilla²

E-mail: ua.santiagofiallos@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4436-0898>

Alipio Absalon Cadena Pozo³

E-mail: ui.alipiocadena@uniandes.edu.ec

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7154-6831>

¹Universidad Regional Autónoma de Los Andes Santo Domingo. Ecuador

²Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ambato. Ecuador

³Universidad Regional Autónoma de Los Andes Ibarra. Ecuador

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Santillan Andrade, J. R., Astudillo Aguilar, A. A., Fiallos Bonilla, S. F., & Cadena Pozo, A., A., (2022). Necesidad de un marco legal para regular la reproducción humana asistida en el Ecuador. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(S4), 533-540.

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar el vacío legal existente en el Ecuador en relación con la regulación de los métodos de reproducción humana asistida. Para ello se estudió la doctrina del derecho de identidad, derecho a la filiación, los derechos sexuales y reproductivos reconocidos en la Carta Magna e Instrumentos Internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado, con la finalidad de precautelar la tutela judicial efectiva y no vulnerar el derecho a la seguridad jurídica contemplada en el artículo 82 de la Constitución de la República del Ecuador. La investigación contó con un diseño no experimental, transversal, con métodos del nivel teórico del conocimiento, como son el analítico sintético, inductivo deductivo, complementado con el análisis documental método de nivel empírico del conocimiento. Tuvo un alcance descriptivo y explicativo, con lo cual se alcanzó una comprensión integral del problema de estudio. Como resultado de este trabajo, se encuentra un análisis mediante el cual se sintetizó información relevante, compuesta por datos recopilados de diversas fuentes de investigación, clases y costos de los métodos de reproducción humana asistida en el Ecuador, y el vacío legal para regularlos, como se demuestra en las conclusiones.

Palabras clave: Reproducción humana asistida, derechos a la identidad y filiación, derechos sexuales y reproductivos, tutela judicial efectiva, seguridad jurídica.

ABSTRACT

The current research has like objective to determine the legal vacuum in Ecuador in relation to the regulation assisted human reproduction methods. For which the doctrine of the right of identity, the right to filiation, the sexual and reproductive rights recognized in the Magna Carta and International Instruments of human rights ratified by the State, with the purpose protecting effective judicial protection and not violating the right to legal security contemplated in Article 82 Republic of Ecuador Constitution. The research had a non-experimental, transversal design, with methods of the theoretical level of knowledge, such as the synthetic analytic, inductive deductive, complemented with the documentary analysis method of empirical level of knowledge. This research had a descriptive and explanatory scope, with which a comprehensive understanding of the study problem was achieved. As a result of this work, we found an analysis through which we synthesized relevant information, data collected composed from various research sources, classes and costs of assisted human reproduction methods in Ecuador, and the legal vacuum to regulate them, as demonstrate in the conclusions.

Keywords: Assisted human reproduction, rights to identity and filiation, sexual and reproductive rights, effective judicial protection, legal security.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, en los últimos cuarenta años, se han desarrollado varias técnicas de reproducción humana asistida (TRHA), con el objetivo de resolver las necesidades de parejas con problemas de esterilidad e infertilidad (Zegers-Hochschild et al, 2017), personas solteras que desean tener hijos, parejas homosexuales. Estos procedimientos están alcanzando niveles no imaginados, pues técnicas como la de diagnóstico genético preimplantacional (DGP) permite la detección de alteraciones específicas, genéticas, cromosómicas, es decir prevenir y atender enfermedades de origen genético o hereditario. En el año 1978 nació en el Reino Unido la primera niña procreada mediante fecundación in vitro. Actualmente estos procedimientos posibilitan el nacimiento de aproximadamente 100 000 niños al año en todo el mundo. La expansión de centros especializados en donde se brindan estos servicios (TRHA) revela la existencia de un mercado internacional; pese a ello, en la actualidad aún muchos países no tienen una regulación específica en materia de reproducción asistida, Ecuador, no es la excepción. A diferencia del continente europeo, los países que conforman América Latina, en su mayoría, no cuentan con un cuerpo normativo que regule de forma adecuada este fenómeno social, y aunque existan, son poco útiles en razón del bajo nivel académico por parte de quienes legislan, lo que deriva en leyes irracionales que no se ajustan a la Constitución ni a los Instrumentos Internacionales de Derechos Humanos. (Cano & Esparza, 2018)

Entre los métodos o técnicas de reproducción humana asistida, se tiene: estimulación ovárica, inseminación artificial con semen de la pareja o donante, fecundación in vitro y micro inyección espermática (variante), diagnóstico genético preimplantacional, extracción espermática, donación de ovocitos, preservación de la fertilidad (Santamaría, 2000; Martí, 2011; Bravo, 2016; Dyer et al., 2016; Centro Nacional de Reproducción Asistida, 2018; De la Cruz, 2018; Ruiz & Flores, 2018). Las técnicas mencionadas pueden presentar variantes en su utilización, por lo que sería factible establecer guías prácticas fundamentadas en evidencia e investigación científica para homologar y estandarizar estos procedimientos, a fin de que no se vulnere el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre la salud sexual y vida reproductiva, consagrado en los artículos 32, 66.9-10, 363.6 de la Carta Magna.

En investigaciones analizadas en el área de América Latina se reconoce la ausencia de un marco jurídico para el tratamiento de la reproducción humana asistida. (Johnson, 2019; Lima et al, 2019)

Respecto a esta temática la Corte Constitucional, mediante sentencia No. 184-18-SEP-CC, de fecha 29 de mayo de 2018, dentro del caso No. 1692-12-EP, se ha pronunciado en torno a falta de una legislación que ayude a determinar reglas claras para la aplicación de técnicas o procedimientos de reproducción asistida. En consecuencia, la presente investigación resulta viable y necesaria, ya que se debe establecer el debate previo para sentar bases para visibilizar la necesidad de una normativa legal en correspondencia con los criterios y parámetros vertidos por el máximo organismo constitucional (Ecuador. Corte Constitucional, 2018). Es por ello que el propósito del estudio que se muestra es determinar el vacío legal existente en el Ecuador en relación a la regulación de los métodos de reproducción humana asistida.

El presente trabajo pertenece a la línea de investigación "Retos, perspectivas y perfeccionamiento de las Ciencias Jurídicas en Ecuador", en particular a: El ordenamiento jurídico ecuatoriano, Presupuestos históricos, teóricos, filosóficos y constitucionales.

MATERIAL Y MÉTODOS

Dado que el objeto de estudio se enfocó en determinar el vacío legal existente en la normativa jurídica ecuatoriana respecto a la regulación de los métodos de reproducción humana asistida, la investigación utilizó un diseño no experimental transversal, mediante métodos del nivel teórico del conocimiento. Los mismos son: el analítico sintético, inductivo deductivo, complementado con un método de nivel empírico del conocimiento, el análisis documental, que permitió un alcance descriptivo y explicativo, con lo cual se logró una comprensión integral del problema de estudio. Se interpretó el fenómeno estudiado a partir del análisis de los resultados expresados en una encuesta aplicada, se toman como antecedente trabajos realizados sobre la regulación de los métodos de reproducción humana asistida. (Ortiz et al, 2022)

La muestra a la cual se le aplicó la encuesta se seleccionó al seguir los criterios del muestreo no probabilístico por conveniencia. Por cuanto no se tuvo acceso a una lista completa de individuos que forman la población, se tiene como principal consecuencia de esta falta de información, la imposibilidad de poder generalizar los resultados con mayor precisión, situación que es explicada más adelante. Asimismo, se empleó un muestreo por conveniencia, a fin de poder seleccionar una muestra de la población accesible y favorable para la investigación, en otras palabras, los sujetos encuestados fueron elegidos porque son relativamente disponibles. (Macazana et al. 2021).

En tal sentido, la muestra estuvo conformada por un total de 50 personas, se encontraron entre ellas a servidores públicos, médicos, abogados en el libre ejercicio profesional y ciudadanía en general pertenecientes al cantón La Concordia. Los participantes fueron seleccionados para obtener respuestas puntuales sobre la regulación de los métodos de reproducción humana asistida en el Ecuador. Para ello se encuestaron a 20 servidores públicos, 5 médicos, 15 abogados en libre ejercicio de la profesión y 10 ciudadanos en general.

La modalidad de investigación con diseño no experimental transversal, permitió observar el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para su posterior análisis y síntesis (métodos del nivel teórico del conocimiento), mediante la descomposición del todo en sus partes y la composición del todo por la unión de todos los elementos analizados inicialmente, cabe mencionar, que estos razonamientos corresponden a los métodos deductivo (general a lo particular) e inductivo (particular a lo general), de donde se desprendieron las conclusiones.

A través de la modalidad antes referida, se realizó un análisis documental (métodos del nivel empírico del conocimiento), esto es, el procesamiento de información y recolección de datos (documentos, textos, artículos, libros y páginas web especializadas) de forma pasiva en un momento específico sin introducir cambios o modificaciones al objeto de estudio, para redescubrir hechos, sugerir problemas, orientar hacia otras fuentes de investigación, componentes que sirvieron y fueron aplicados en el desarrollo de los resultados y la discusión, dando origen a un nuevo documento con información relevante y precisa.

Finalmente, la metodología empleada resultó útil para establecer de mejor manera los alcances de la investigación, (descriptivo) describir las diferentes características (cómo es) del problema y cómo éste se manifiesta; de igual forma, (explicativo) se consiguió responder el ¿Por qué del fenómeno social?, es decir, encontrar las causas que lo producen.

RESULTADOS

Para llevar a cabo la investigación deben ser presentados los artículos de la Constitución de la República mencionados con anterioridad, relacionados con la temática de análisis. Los mismos se muestran a continuación:

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

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

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

9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

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

- Artículo 363.- El Estado será responsable de:

6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

La falta de una normativa integral que aborde los diversos aspectos de las técnicas de reproducción humana asistida en el país provoca que su práctica se desarrolle conforme a parámetros internos de las instituciones de salud que ofrecen dichos servicios; esto genera inseguridad jurídica para los sujetos participantes; en el caso de la gestación por sustitución, las más vulnerables suelen ser las mujeres gestantes y los hijos que nacen producto de este tipo de acuerdos. Este vacío jurídico prevalece en el Ecuador y tiene consecuencias no sólo en los derechos de los adultos, sino también en el eventual producto de la fecundación, uno de los puntos fundamentales que deben ser tratados en forma imperiosa, son los relativos a los derechos de identidad, filiación, salud sexual y reproductiva e interés superior del niño.

Los resultados más significativos encontrados al recoger la información mediante la investigación de campo realizada a servidores públicos, médicos, abogados en el libre ejercicio profesional, y ciudadanía en general, mediante una encuesta compuesta por seis preguntas cerradas, se muestran seguidamente.

Análisis de los resultados de la encuesta

Pregunta No. 1.- ¿Conoce usted qué son los métodos de reproducción humana asistida?

El 96% de las personas encuestadas respondió que tienen conocimientos, por el contrario, el restante 4% señaló desconocer que son estos métodos.

Pregunta No. 2.- ¿Conoce usted si en el Ecuador existe una normativa que regule el uso de métodos de reproducción humana asistida?

El 2% de los encuestados respondió que sí tenía conocimiento sobre una normativa que regule estos métodos, mientras que el otro 98% respondió no conocer al respecto.

Pregunta No. 3.- ¿Cree usted necesario que se implemente un cuerpo normativo que regule el uso y aplicación de los métodos de reproducción humana asistida?

El 92% de las personas que participaron en la encuesta respondió afirmativamente, en cambio el 8% respondió que no lo creen necesario.

Pregunta No. 4.- ¿Conoce usted si un familiar o amigo ha hecho uso de los métodos de reproducción humana asistida?

El 76% manifestó que sí tenían conocimientos sobre personas que habían empleado métodos, por otra parte, el 24% respondió desconocimiento al respecto.

Pregunta No. 5.- ¿Conoce usted qué son los problemas de esterilidad e infertilidad?

Sobre el conocimiento de los problemas de esterilidad o infertilidad el 90% expresó que conocía sobre la temática formulada. El restante 10% respondió de forma contraria.

Pregunta No. 6.- ¿Conoce usted si un familiar o amigo padece de problemas de esterilidad e infertilidad?

El 70% respondió que sí tiene personas allegadas con problemas para procrear, por lo contrario el 30% restante manifestó que no.

Otros elementos de interés sobre el tema que se aborda en esta investigación pueden ser apreciados en el Registro de nacimientos producto de la aplicación de métodos de reproducción humana asistida.

Según estadísticas publicadas por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (RED LARA) desde el año 1990 al año 2012, en América Latina se registraron alrededor de ciento veintiocho mil niños con el uso y aplicación de estos métodos. Los países en donde se han registrado un mayor número son: Brasil, en donde nacieron 56 674 niños; Argentina, con 26 085 niños, seguido por México, que reportó el nacimiento de 17 238 bebés. Estos tres países representan el 78% del total de nacimientos que registró la RED LARA de 1990 a 2012. Entre otros países de Latinoamérica, en este mismo periodo, de acuerdo

con las cifras contenidas en este informe: Chile con 6 579; Colombia con 5 191; Perú con 4 927; Venezuela con 4 802; Uruguay con 1 258; Ecuador con 1 191; Guatemala con 331; Bolivia con 384, Panamá con 214; República Dominicana con 97; Nicaragua con 74; Paraguay con 12 y Costa Rica con 15. (Cano & Esparza, 2018)

Datos sobre problemas de infertilidad en el Ecuador.

En Ecuador, el 15% de las parejas en edad reproductiva, casada y que tienen entre 25 y 40 años, presenta problemas temporales de infertilidad. Según Hugo Behr, presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Reproductiva (Semer), el 40% se da por causas femeninas, otro 40% por masculinas y el 20% por combinación. Recalca que antes se creía que solo ellas eran las culpables, "pero eso se ha desmitificado en los últimos años". Hace 25 años en Ecuador se logró el primer embarazo mediante la fecundación in vitro (FIV).

Según Behr, en el país han nacido 1.500 niños mediante esta técnica. "En el mundo van 5 millones mediante reproducción asistida". (El Telégrafo, 2018)

Clases y costos de los métodos de reproducción humana asistida.

Los costos de los tratamientos de reproducción asistida varían en dependencia de varios factores como: edad de la paciente, tipo de técnica de reproducción asistida utilizada (inseminación artificial, fecundación in vitro convencional, microinyección espermática ICSI u óvulo donado) y de la cantidad de medicamentos utilizados para estimular la ovulación, etc.

Tratamiento de inseminación artificial, la inseminación artificial (IA), es una técnica de reproducción asistida, rápida y sencilla que se utiliza desde hace mucho tiempo. Consiste en colocar el semen, una vez mejorado en el laboratorio, en el interior del útero de la mujer por medio de un catéter muy fino.

Para realizar una inseminación se necesita por lo menos una trompa uterina permeable y una muestra de semen en buenas condiciones. Cuando la inseminación artificial se realiza con semen de la pareja se denomina Inseminación Artificial Homóloga, si se recurre a espermatozoides de donante se denomina Inseminación Artificial Heteróloga, este procedimiento puede tener un valor aproximado de \$500 dólares, sin embargo, puede variar según la técnica de capacitación espermática utilizada para mejorar los espermatozoides o si se utiliza el Banco de Semen. Medicación para estimular la ovulación en inseminación artificial: entre \$200 a \$300 dólares aproximadamente.

Foliculograma (ecografías para controlar la estimulación de la ovulación): \$120 dólares.

Tratamiento fecundación in vitro (FIV) / microinyección espermática (ICSI), es el método para la fecundación del óvulo por un espermatozoide en el laboratorio. En el laboratorio sólo se realiza la función que hace la trompa de Falopio en la mujer. En un principio, esta técnica se desarrolló para tratar la infertilidad de causa tubárica, pero hoy en día se utiliza para solucionar varias causas femeninas y masculinas de infertilidad, así como casos de infertilidad de causa desconocida y en los que no se ha conseguido gestación posterior a inseminaciones artificiales.

La microinyección espermática (ICSI) es una técnica de micro manipulación muy sofisticada que consiste en la introducción de un espermatozoide en el interior de un óvulo al utilizar una aguja finísima. La ICSI se utiliza cuando el paciente tiene muy pocos espermatozoides, ya que solamente se necesita un espermatozoide por cada óvulo. También se usa para parejas en las que ha habido un fallo de fecundación previo con FIV, en pacientes que requieren el uso de espermatozoides epididimarios o testiculares y en parejas en las que se va a realizar el diagnóstico genético preimplantacional.

Congelación / descongelación / transferencia de embriones, esta situación suele darse, en caso de que existieran más embriones de los transferidos a la pareja en un ciclo de tratamiento, éstos serán congelados para poder conservarlos durante un tiempo y permitir transferencias en un futuro, bien porque en el primer tratamiento no se haya conseguido el embarazo, o para que la pareja pueda tener otro hijo sin la necesidad de pasar nuevamente por todo el proceso que supone la fecundación in vitro. En este caso la mujer no deberá realizarse de nuevo una estimulación ovárica ni punción de su ovario, y todo el proceso resultaría más cómodo y económico, la persona que desee acceder a este servicio deberá cancelar un valor de \$800 dólares aproximadamente, luego del año el costo puede variar entre \$ 30 a \$ 60 dólares mensuales. Por otra parte, la descongelación y transferencia de embriones tiene un costo de alrededor de \$1 200 dólares.

Biopsia testicular o aspiración del epidídimo, alternativa para obtener espermatozoides directamente del testículo y está indicada principalmente en pacientes que no tienen espermatozoides en el eyaculado ya sea por azoospermia secretora u obstructiva, o en casos de incapacidad para tomar la muestra, como pacientes con lesiones en la medula espinal o disfunción eréctil. Es un procedimiento que se realiza bajo anestesia general, en el cual con ayuda de una aguja fina se aspira líquido ya sea del epidídimo o directamente del testículo. Este líquido es

valorado bajo un microscopio por un andrólogo experto para determinar la presencia de espermatozoides y su movilidad.

En caso de no encontrar espermatozoides en el aspirado se procede a realizar una pequeña incisión para extraer tejido testicular (biopsia) y realizar la misma evaluación que en el aspirado, dicho procedimiento tiene un costo \$800 dólares.

Congelación de tejido testicular o epidídimo, proceso que se perfecciona para congelar tejido de los testículos de varones jóvenes que no llegaron a la pubertad, a fin de guardarlo para usarlo en futuros tratamientos de esterilidad. Se extrae de los testículos el tejido que contiene las células que elaboran los espermatozoides mediante una pequeña incisión (corte). Luego se congela y se guarda. En una fecha posterior, el tejido se descongela para extraer esperma.

El congelamiento de tejido testicular está en estudio como un tipo de la fertilidad. Esta puede ser útil para los varones jóvenes que se someterán a tratamientos que pueden causar esterilidad, como ciertos tipos de tratamientos del cáncer. También se llama almacenamiento de tejido testicular y criopreservación de tejido testicular, puede tener un valor de alrededor de \$200 dólares.

Vitrificación de óvulos, la vitrificación es una técnica de congelación especial que evita la formación de cristales de hielo en el interior de la célula debido a su rapidez, menos 23 000°C de enfriamiento por minuto, lo que asegura una mayor supervivencia celular. Desde hace unos años se aplica a la congelación de óvulos con unos resultados espectaculares, con unas tasas de gestación similares a las conseguidas con ovocitos en fresco. Esto ha permitido que muchas mujeres hayan conservado sus óvulos para el futuro.

Extraer los óvulos cuesta \$2 500, más \$1 000 por el proceso de congelamiento y se paga mensualmente \$60 para conservarlos. (El Telégrafo, 2015)

En el objetivo general que se formula en la investigación, plantea determinar el vacío legal existente en el Ecuador en referencia a la regulación de los métodos de reproducción asistida, por lo que se centra la discusión en los aspectos que se consideran más relevantes.

DISCUSIÓN

Los resultados de la encuesta realizada indican varias situaciones. En primer lugar, un gran porcentaje de los encuestados manifestó conocer que son los métodos de reproducción asistida. Seguidamente una gran mayoría desconoce sobre una normativa en torno al tema

investigado. En tercer lugar, un alto número de encuestados coincide en que es necesario que exista un cuerpo normativo que regule el uso de los métodos de reproducción asistida. Respecto a la cuarta interrogante, se encuentra un número menor de encuestados que no conoce sobre alguien que haya usado estas técnicas de reproducción. En relación con la quinta pregunta, los resultados arrojaron que los problemas de esterilidad e infertilidad son generalmente conocidos por la gran mayoría de encuestados.

Finalmente, fueron pocos los casos en que los encuestados no conocían sobre alguien que sufra de problemas de esterilidad e infertilidad. Por otra parte, similares resultados se tienen dentro del proyecto de investigación del año 2017, realizado por la señorita Paola Anchapaxi Chango, estudiante de la Universidad Central del Ecuador, cuyo trabajo titulado: "Análisis Jurídico Social de la Reproducción Humana Médica Asistida por el procedimiento de Fecundación In-vitro y los vacíos legales en los contratos de vientre de alquiler"; sin embargo, el referido estudio tiene un alcance distinto al contenido en esta investigación, debido a que este se encuentra encaminado a dos situaciones en concreto, como lo es la fecundación in-vitro y vientres de alquiler. (Anchapaxi, 2017)

Por otra parte, los datos respecto a la infertilidad en el Ecuador no parecieran preocupantes, por el bajo porcentaje (15%) de parejas que sufren problemas de fertilidad, lastimosamente esta información no es integral y debe ser tomada con sumo cuidado, debido a que la misma es emitida por un medio impreso del país.

Cabe mencionar que ninguna institución pública del Estado mantiene registros o estadísticas nacionales actuales sobre el número de ecuatorianos y ecuatorianas que padecen/sufren de problemas de esterilidad e infertilidad, por lo tanto, estas cifras no pueden ser contrastadas con alguna base de datos oficial, situación que constituye una limitante y debilidad para el actual trabajo de investigación.

En este contexto, al revisar otros trabajos referentes al tema, se encuentra el libro del Instituto Interamericano de Derechos Humanos, titulado: "Reproducción asistida, género y derechos humanos en América Latina"; publicado en el 2008, donde se señala que aproximadamente entre el 15% y el 20% de las parejas en edad fértil padecen un problema de infertilidad, lo que equivale a que una de cada cinco parejas en el mundo tiene problemas para lograr un embarazo; en resumen, se puede concluir que los porcentajes nacionales e internacionales, tienen una relativa coincidencia. (Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2008)

De la misma forma, en este trabajo investigativo se han citado los diferentes métodos de reproducción asistida a los que pueden acceder los pacientes en los centros especializados del país. Por ello, se puede decir que todas las investigaciones referentes al tema objeto de estudio, no difieren en cuanto a la clasificación de los distintos procedimientos aquí descritos. (Santamaría, 2000; Martí, 2011; Bravo, 2016; Centro Nacional de Reproducción Asistida, 2018; De la Cruz, 2018; Ruiz & Flores, 2018)

El aspecto novedoso aportado por esta investigación tiene que ver al interés que se ha dado, no solo a los conceptos, sino al de informar a los lectores los precios aproximados de cada tratamiento.

Además, otro aspecto que debe tenerse en cuenta es la incidencia sobre la familia la aplicación de una de las técnicas de reproducción asistida. La importancia que tiene para la familia ecuatoriana la llegada de un nuevo integrante. Sin embargo, hay que analizar los patrones culturales y religiosos de las familias, aunque es un campo que merece mayor estudio por las heterogeneidades encontradas en estudios realizados, así como la necesidad de establecer un marco jurídico. (Johnson, 2019)

Finalmente, para razonar las implicaciones de los resultados en esta investigación, se argumenta que los datos obtenidos podrían emplearse para mejorar las prácticas de las ciencias de la salud en el país. Asimismo, estos sirven como base para futuras investigaciones, con lo cual se favorecerá al conocimiento en esta área del Derecho. No debe olvidarse, que, de implementarse la normativa sugerida, se deberán desarrollar mucho de los aspectos aquí tratados, ya que esto, solo representa el inicio de un largo camino por recorrer. (Mosquera, 2016)

CONCLUSIONES

Los métodos de reproducción humana pueden ser de forma sucesiva o complementaria, en dependencia de las circunstancias particulares de cada caso, es decir, si uno falla, se utiliza otro más complejo y adecuado. El especialista tratante puede recomendar determinado tratamiento según el diagnóstico que se realice al paciente, por lo que los costos pueden variar dependiendo de la técnica que se utilice y del problema específico existente.

En el país no se manejan estadísticas respecto de los nacidos a través de métodos de reproducción asistida, únicamente se manejan cifras arrojadas por los centros especializados, por lo que resulta importante contar con información oficial.

Las técnicas de reproducción humana asistida deben considerarse como medios idóneos para mejorar la calidad de vida de los seres humanos y como instrumentos

de ayuda para que hombres y mujeres puedan ejercer su derecho universal a tener una familia. Estas son inherentes a todos los aspectos de la vida humana y principalmente al aspecto jurídico y legal, por ello es necesaria una legislación que norme y regule su aplicación, ya que con esto no se vulneraría el derecho a la seguridad jurídica. Es notorio que en los países desarrollados del mundo se preocupan por regular jurídicamente este fenómeno social, al hacer evidente el poco desarrollo jurídico que se tiene en esta área.

Resulta importante, que el Estado considere a la esterilidad e infertilidad como un problema de salud pública, para que no solamente las personas con elevados recursos económicos puedan acceder a estos procedimientos. Es imperante que, en materia legislativa, cuando se traten temas tan delicados con la reproducción humana, se cuente con el criterio y conocimiento con especialistas en la materia, para que no se de origen a discrecionalidades o una eventual vulneración de los derechos humanos.

La maternidad subrogada requiere una investigación especial, ya que se considera que esta debe ser incluida en el Código Civil, a fin de que no se generen abusos o cobros excesivos, incluso para evitar trata y explotación de mujeres.

En este sentido, cabe mencionar que la reproducción humana ya no requiere única y exclusivamente del contacto físico (coito), por cuanto la ciencia médica ha permitido la aparición de procedimientos que ofrecen una alternativa y solución diferente para parejas con problemas de esterilidad e infertilidad. Los métodos de reproducción humana asistida surgen con el objetivo principal de maximizar y potencializar las posibilidades de fertilización y de un embarazo viable.

Actualmente las nuevas tecnologías han revolucionado distintos aspectos de nuestras vidas, cambios que van desde la forma en que fluye la comunicación, hasta la manera en que se desarrolla la reproducción o procreación, y en la República del Ecuador, no se es ajeno a estos cambios.

Cada vez que la sociedad rompe el molde, resulta necesaria la implementación de un cuerpo normativo que regule dicho fenómeno social, para que este se desarrolle bajo condiciones de seguridad para los intervinientes, y particularmente en el uso de métodos de reproducción humana asistida, la relación médico y paciente debe darse con todas las garantías que la Ley y la Constitución permitan. (Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente, 2008)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anchapaxi, P. (2017). Análisis Jurídico Social de la Reproducción Humana Médica Asistida por el procedimiento de Fecundación In-vitro y los vacíos legales en los contratos de vientre de alquiler (Bachelor's thesis, Quito: UCE). <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9475/1/T-UCE-0013-Ab-44.pdf>
- Bravo, D. (2016). Cada vez más parejas recurren a la fertilización asistida en Ecuador. (sitio web El Comercio). Obtenido de: <https://www.elcomercio.com/tendencias/parejas-fertilizacionasistida-fecundacion-invitrto-ecuador.html>
- Cano, F., & Esparza, R. (2018). El anclaje jurídico ante las técnicas de reproducción asistida. Boletín mexicano de derecho comparado, 51(151), 13-50. <https://www.scielo.org.mx/pdf/bmdc/v51n151/2448-4873-bmdc-51-151-13.pdf>
- Centro Nacional de Reproducción Asistida. (2018). Principales Tratamientos de Reproducción Asistida. (sitio web Innaifest). Obtenido de: <https://www.innaifest.com.ec/articulos/principales-tratamientos-de-reproduccion-asistida>
- De la Cruz, Y. (2018). Técnicas de reproducción asistida y filiación. (sitio web La Nación). Obtenido de: <https://www.nacion.com/opinion/columnistas/tecnicas-de-reproduccion-asistida-y-filiacion/LCWKVL64UZEEFN2DCHVFU74/story/>
- Dyer, S., Chambers, G. M., de Mouzon, J., Nygren, K. G., Zegers-Hochschild, F., Mansour, R., ... & Adamson, G. D. (2016). International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies world report: assisted reproductive technology 2008, 2009 and 2010. Human reproduction, 31(7), 1588-1609.
- Ecuador. Asamblea Nacional Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Registro Oficial N. 449. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Ecuador. Corte Constitucional. (2018). Sentencia No. 184-18-SEP-CC, 1692-12-EP. Corte Constitucional. http://portal.corteconstitucional.gob.ec/Raiz/2018/184-18-SEP-CC/REL_SENTENCIA_184-18-SEP-CC.pdf
- El Telégrafo. (2015). Preservar la fertilidad cuesta. (sitio web El Telégrafo). Obtenido de: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/preservar-la-fertilidad-cuesta-hasta-3-500>

- El Telégrafo. (2018). 1 500 niños nacen en Ecuador con técnicas asistidas. (sitio web El Telégrafo). Obtenido de: <https://www.letelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/reproduccion-asistida-infertilidad-ecuador>
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2008). Reproducción asistida, género y derechos humanos en América Latina. Editorama S.A. https://www.iidh.ed.cr/iidh/media/1836/reproduccion_asistida_al-4-2008.pdf
- Johnson, M. (2019). Los sentidos sobre los embriones in vitro y la dimensión religiosa: Aportes para el debate. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba, 76(4), 201-203. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/25409/28190>
- Lima, N., Branzini, C., & Lancuba, S. (2019). Percepciones y decisiones de pacientes acerca de embriones crio preservados en un centro de fertilidad de ciudad de Buenos Aires. Universidad Nacional de Córdoba. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/123032/CONICET_Digital_Nro.d2809185-dd95-43a6-b225-884be14af9f7_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Macazana Fernández, D. M., Mendoza Hidalgo, M. L., Abarca Arias, Y. M., & Espinoza Moreno, T. M. (2021). Procedimiento para la dirección investigativa estudiantil en la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Revista Universidad y Sociedad, 13(1), 283-291.
- Martí, A. (2011). Maternidad y Técnicas de Reproducción Asistida. Un análisis, desde la perspectiva de género, de los conflictos y experiencias de las mujeres usuarias. Universitat Jaume I.
- Mosquera, D. (2016). Reproducción Humana Asistida será regulada en Ecuador. (sitio web Edición Médica). Obtenido de: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/profesionales/reproduccion-humana-asistida-ser-regulada-en-ecuador-88745>
- Ortiz, L., Del Campo, M., & Jami, J. (2022). Evaluación multicriterio neutrosófica sobre el tratamiento con bomba de presión negativa para las lesiones de partes blandas en los miembros en pacientes diabéticos. Revista Asociación Latinoamericana de Ciencias Neutrosóficas. 22, 127-138. <http://fs.unm.edu/NCML2/index.php/112/article/view/218/653>
- Ruiz, J., & Flores, R. (2018). Las técnicas de reproducción asistida y sus efectos en la conceptualización legal de la maternidad, paternidad y filiación. Derecho global. Estudios sobre derecho y justicia, 3(8), 49-72. <https://www.scielo.org.mx/pdf/dgedj/v3n8/2448-5136-dgedj-3-08-49.pdf>
- Santamaría, L. (2000). Aspectos bioéticos de las técnicas de reproducción asistida. Cuadernos de bioética, 11(41), 37-47.
- Zegers-Hochschild, F., Adamson, G., Dyer, S., Racowsky, C., de Mouzon, J., Sokol, R., Rienzi, L., Sunde, A., Schmidt, L., Cooke, I. D., Simpson, J. L., & van der Poel, S. (2017). The International Glossary on Infertility and Fertility Care, 2017†‡§. Human Reproduction, 32(9), 1786-1801.