

UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, POLITICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE DERECHO



REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO VENEZOLANO

Presentado por:

-BR. JANESKA DEL VALLE COVA BRICEÑO

-BR. FRANYULIS EMMANUELA SALAS NARANJO

TRUJILLO, OCTUBRE 2022

UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, POLITICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE DERECHO



REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO VENEZOLANO

Trabajo de Grado para optar al Título de Abogado

Presentado por:

-BR. JANESKA DEL VALLE COVA BRICEÑO

-BR. FRANYULIS EMMANUELA SALAS NARANJO

Tutor

PROF. ABG. LEILA DEL VALLE RAMIREZ LEÓN

TRUJILLO, OCTUBRE 2022

UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, POLITICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE DERECHO



ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **LEILA DEL VALLE RAMIREZ LEON**, titular de la cédula de identidad N° V-5.507.081, por medio de la presente, hace constar que acepta asesorar a los alumnos **JANESKA DEL VALLE COVA BRICEÑO y FRANYULIS EMMANUELA NARANJO SALAS**, titulares de las cédulas de Identidad Números **V-27.234.530 y C.I. N° V- 27.888.989**, en su carácter de tutor en la investigación titulada: **“LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VENEZOLANO”**, la cual deberá terminar con el trabajo de grado que se exige para optar al Título de Abogado.

En la ciudad de Valera, a los Treinta (30) días del mes de Abril de Dos Mil Veintidós (2022).

LEILA DEL VALLE RAMIREZ LEON
C.I. N°. V-5.507.081
Tutora

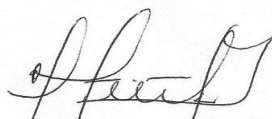
UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
VICERRECTORADO ACADEMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS, POLITICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE DERECHO



APROBACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, **LEILA DEL VALLE RAMIREZ LEON**, venezolana, mayor de edad, titular de la cedula de identidad N° V- 5.507.081, en mi carácter de Tutor del Trabajo de Grado, titulado “**LA REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VENEZOLANO**”, presentado por la Bachiller **JANESKA DEL VALLE COVA BRICEÑO** y Bachiller **FRANYULIS EMMANUELA NARANJO SALAS**, venezolanas, mayores de edad, titulares de las **C.I. N°. V-27.234.530** y **C.I. N° V- 27.888.989** respectivamente, para optar al título de Abogado, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública correspondiente y evaluación por parte del jurado examinador que a tales efectos se designe, y posterior defensa en la oportunidad que se designe.

Aprobación que se expide en Valera a los trece (13) días del mes de Octubre de Dos Mil Veintidós (2022).



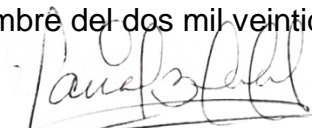
ABG. LEILA DEL VALLE RAMIREZ LEON
C.I. N°. V-5.507.081
TUTOR

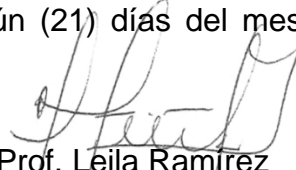
**VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS Y
SOCIALES**

VEREDICTO


Nosotros, **Prof. Servio Paredes, Prof. Leila Ramírez, Luz Marina Valera**, designados como miembros del Jurado Examinador del Trabajo de Grado titulado **“REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VENEZOLANO”** que presenta la bachiller: **JANESKA DEL VALLE COVA BRICEÑO**, portador de la C.I. N° **27.234.530**, nos hemos reunido para revisar dicho trabajo y después de la presentación, defensa e interrogatorio correspondiente lo hemos calificado con: veinte **(20)** puntos, de acuerdo con las normas vigentes dictadas por el Consejo Universitario de la Universidad Valle del Momboy, referente a la evaluación de los Trabajos de Gradopara optar al título de abogado.


En fe de lo cual firmamos en Valera a los veintiún (21) días del mes de noviembre del dos mil veintidós (2022).


Prof. Luz Marina Valera
C.I.111.319.951
JURADO


Prof. Leila Ramirez
C.I 5.507.081
TUTOR


Prof. Servio Paredes
C.I. 4.486.928
PRESIDENTE DEL JURADO


Prof. Karla Dunn
C.I. 19.286.584
DECANO


Prof. Ana Linares
C.I. 9.013.217
VICERRECTORA ACADÉMICA



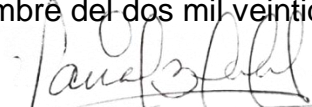


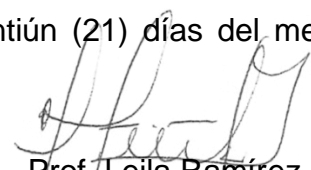
**VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS Y
SOCIALES**

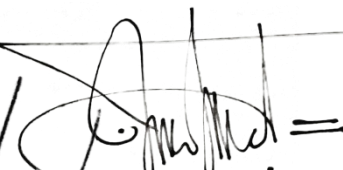
VEREDICTO

Nosotros, **Prof. Servio Paredes, Prof. Leila Ramírez, Luz Marina Valera**, designados como miembros del Jurado Examinador del Trabajo de Grado titulado **“REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO VENEZOLANO”** que presenta la bachiller: **FRANYULIS EMMANUELANARANJO SALAS**, portador de la C.I. N° **27.888.989**, nos hemos reunido para revisar dicho trabajo y después de la presentación, defensa e interrogatorio correspondiente lo hemos calificado con: veinte **(20)** puntos, de acuerdo con las normas vigentes dictadas por el Consejo Universitario de la Universidad Valle del Momboy, referente a la evaluación de los Trabajos de Grado para optar al título de abogado.


En fe de lo cual firmamos en Valera a los veintiún (21) días del mes de noviembre del dos mil veintidós (2022).



Prof. Luz Marina Valera
C.I.111.319.951
JURADO


Prof. Leila Ramirez
C.I.5.507.081
TUTOR


Prof. Servio Paredes
C.I. 4.486.928
PRESIDENTE DEL JURADO


UNIVERSIDAD
VALLE DEL MOMBOY
FACULTAD CS.
JURIDICAS, POLITICAS
Y SOCIALES


Prof. Karla Dunn
C.I. 19.286.584
DECANO


Prof. Ana Linares
C.I. 9.013.217
VICERRECTORA ACADÉMICA



DEDICATORIA

Cuando culminé la etapa escolar sentí temor en las experiencias venideras, nunca cambié mi propósito, siempre fue el mismo, así que hoy al finalizar esta meta anhelada por la constancia, perseverancia, esfuerzo y dedicación, a un paso de titularme como Abogado de la República, quiero dedicar este logro a:

En primer lugar a Dios y la Virgen del Valle, por brindarme la sabiduría y paciencia necesaria para no desistir en este proceso.

A mi madre, Carolina Briceño por apoyarme en todas mis decisiones y ser el pilar fundamental para lograr íntegramente mis anhelos, por su confianza, apoyo, consejos y cariño, siendo un gran ejemplo de fortaleza y dedicación. Mujer trabajadora, que por ella nunca me ha faltado nada, que dicha poder compartir juntas este logro. Que Dios siempre la cuide.

A mi hermana, Jaleska Cova por creer en mí desde el comienzo de este largo recorrido que hoy termino, por apoyarme en la distancia y demostrarme que nunca estaré sola en mis decisiones. Nacimos y crecimos juntas, físicamente iguales con profesiones diferentes, aunque nuestros caminos son distintos, celebramos este y todos los éxitos futuros. Que la Virgen del Valle mantenga esta unión.

A mis tías, María Eugenia y Marisol, por ser el eje de apoyo necesario para empezar de cero fuera de casa, por apoyarme, forjarme y sostenerme para cumplir la meta trazada. Son ejemplo de esfuerzo y dedicación, de ustedes aprendí que no hay obstáculos cuando el objetivo es claro.

A mis primas, Aldimar, Bianca, Lusnaily y Marian, por siempre ser el ejemplo a seguir con el que crecí, siempre inculcaron en mí, cosas maravillosas y me han demostrado que los límites solo están dentro de nuestra mente, las admiro siempre, la distancia solo separó nuestros cuerpos nunca los corazones.

A mi primo, Luis Beamon. Cumpliendo un rol por elección, por ser un respaldo y apoyo importante en mi vida, que dicha poder contar con alguien como tú en cualquier circunstancia. Gracias por todo y tanto, por ser y estar.

A mis abuelos, ángeles eternos que llevo siempre conmigo. No los olvido en cada paso que doy, siempre estuvieron pendientes de mí, para que nunca me faltara nada y este triunfo es lo mínimo que puedo dedicarles.

A mi familia, por el ánimo y apoyo desde el comienzo, nunca dejaron de confiar en mí, alentándome con sus palabras en todo momento. Desde el primer año determinaron que sería la Abogado de la familia, solo puedo decirles ¡lo logré!

Este y todos los logros, son para ustedes. Amarlos no es suficiente.

Janeska del Valle Cova Briceño

DEDICATORIA

Les dedico el resultado de mi esfuerzo, constancia, paciencia, amor y responsabilidad a:

*Mis Padres **Francisco Naranjo** y **Yulis Salas**, ejemplo de fuerza y unión, mi pilar para seguir adelante y a quienes debo la mujer que soy actualmente.*

*A mis Hermanas **Dailubys Duarte** y **Dougleidys Duarte**, a mis Sobrinas **Briggeth, Anna** y **Brianna** y Sobrinos **José Rafael** y **Jesús Manuel**, por quienes lucho día a día y comparto mis triunfos.*

*A mi Padrino **Fernando Montilla**, quien creyó en mí en todo momento de mi carrera y me brindo sus mejores enseñanzas.*

*En especial a mis Abuelos **Francisco** y **Rosa**; mi Padrino **Frank Gómez**, quienes no se encuentran entre nosotros, pero tuvieron el sueño de verme exitosamente graduada.*

*A Todas aquellas personas que han contribuido inmensamente con el alcance de esta meta, en especial a **Arianna Salas**.*

Franyulis Emmanuela Naranjo Salas

AGRADECIMIENTO

A Dios y la Virgen del Valle, por brindarme lo necesario para cumplir todos mis propósitos, en ocasiones caí y nunca me faltó fortaleza para levantarme.

A la Universidad Valle del Momboy, por formarme académicamente y brindarme educación de calidad, me llevo muchos recuerdos vividos dentro de sus instalaciones.

A mis profesores, Erasmo Velásquez, Maresa Maldonado, Yamely Torrealba, Servio Paredes, Marisela Carrasco y Laudelino Aranguren, me llevo el aprendizaje impartido en sus clases, en ocasiones sentí perder la paciencia pero, son ejemplo de integridad y esfuerzo, agradecida por tenerlos en mi formación.

A mi profesora y tutora Leila Ramírez León, desde el colegio no pensé que podía conseguir tanta probidad y nobleza en una sola persona, admiro lo diligente y dedicada que es. Agradecida por tenerla en mi formación y aceptar ser mi guía en la fase final.

A mis compañeras, Gabriela Araujo, María Ramírez y Ana Soto. Podría olvidarme de muchas cosas, pero jamás de este grupo maravilloso que me tendió la mano en el momento perfecto, aprendimos siempre una de la otra, nos apoyamos en todas las circunstancias y hasta en las situaciones complejas nuestro sentido del humor resaltaba. Con ustedes me di cuenta que de esa manera se saca una carrera adelante, sin egoísmo ni arrogancia porque nuestro valor fundamental es la amistad y el complemento perfecto, el apoyo. Gracias por todo y tanto, las quiero mucho, éxitos.

A ti, Ediover, por decirme en reiteradas veces “tú puedes siempre”, por sostenerme y no dejarme caer, por apoyarme en todas las dificultades y ser mi polo a tierra cuando fue necesario.

A Fabiola Torres y Mary Parra, por llegar en el momento necesario y mantenerse. El plan era culminar juntas, pero lo importante es la firmeza de este lazo que nos une, nunca dejaron de creer en mí y siempre me llenaron de aliento, son maravillosas y agradezco que pertenezcan en mi día a día.

A mis amigos y amigas que hice a lo largo de la carrera, podría nombrarlos pero la lista es extensa. Dios les depara un destino maravilloso tal vez su propósito era cruzarnos y darle origen a una amistad llena de cariño, apoyo, aprendizaje y solidaridad. Me siento premiada de tenerlos, aunque quedaron a lo largo de esta carrera no dudaron de mí y apoyaron siempre.

A mi amiga y compañera de Trabajo de Grado, Franyulis Naranjo. Si regreso el tiempo atrás no imaginaría que hoy estuviésemos juntas en este momento culminando esta

etapa, gracias por tu firmeza y dedicación, eres una persona maravillosa, éxitos siempre. Te quiero mucho.

Janeska del Valle Cova Briceño

AGRADECIMIENTO

*Agradezco en primer lugar a **Dios Todo poderoso**, por brindarme vida, salud, bendecirme con dones y ser mí guía.*

*Agradezco a **Mis Padres, Hermanas, Sobrinas y Sobrinos**, por ser el motivo de felicidad en mi vida y por ayudarme en todo momento.*

*Agradezco a mis **Familiares, Amigos** y demás personas que forman parte de mi vida y que aportaron un granito de arena a este logro. Dios les bendiga siempre.*

*A la **Universidad Valle del Momboy**, el mayor reconocimiento y gratitud a todo su personal Profesional y Autoridades, por sus enseñanzas, y desempeño de sus labores.*

*Especialmente a mi Prima **Arianna Salas**, por estar presente en todo momento de mi vida, y brindarme su apoyo incondicional y amor; A mi compañera y apreciada amiga **Janeska Cova** por su elección como compañera de Trabajo de Grado, por sus consejos y motivación. Te deseo los mejores éxitos, a ti muchas gracias.*

*Reconocimiento y gratitud a nuestra Tutora y estimada Profesora **Leila Ramírez León**, por su tiempo, dedicación, orientación en la realización del Trabajo de Grado y en sus clases, Dios la Bendiga Profesora.*

Franyulis Emmanuela Naranjo Salas

ÍNDICE GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR	4
VEREDICTO	5-6
DEDICATORIAS	7-9
AGRADECIMIENTOS	10-12
ÍNDICE	13
ÍNDICE DE TABLAS	14
RESUMEN	15
INTRODUCCIÓN	16
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	18
1.1. Planteamiento del Problema.....	18
1.2. Problema de Investigación.....	22
1.2.1. Problema General.....	22
1.2.2. Problemas Específicos.....	22
1.3. Objetivos de la Investigación.....	22
1.3.1. Objetivo General.....	22
1.3.2. Objetivos Específicos.....	23
1.4. Justificación.....	23
1.5. Delimitación.....	25
1.5.1. De Contenido.....	25
1.5.2. Espacial.....	26
1.5.3. Temporal.....	26
1.6. Línea de Investigación.....	26
Sociedad Científica.....	26
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	27
2.1. Antecedentes.....	27
2.2. Bases Teóricas.....	29
2.2.1. Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.....	30
2.2.2. Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida.....	49
2.2.3. La Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción Asistida en el Derecho Comprado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano.....	57
2.3. Bases Legales.....	66
2.4. Definición de Términos Básicos.....	67
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	70
3.1. Diseño de Investigación.....	70
3.2. Tipo de Investigación.....	72
3.3. Población.....	73
3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	73
3.5. Método de la Investigación.....	75
3.6. Análisis e interpretación de datos.....	75
3.7. Procedimiento de la investigación.....	76
CAPÍTULO IV DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE LA INVESTIGACIÓN	79
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES	92
5.1. Conclusiones.....	92

5.2. Consideraciones.....	97
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	100

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N°. 1: Cronología internacional de la fertilización.	Pág.39
Cuadro N°. 2: Eventos Tecnológicos de Fertilidad en Venezuela.	Pág.40
Cuadro N°. 1: Operacionalización de la Categoría	Pág.77

**UNIVERSIDAD VALLE DEL MOMBOY
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, POLÍTICAS Y SOCIALES
ESCUELA DE DERECHO**



REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL ORDENAMIENTO JURIDICO VENEZOLANO

Autoras:

**Janeska del Valle Cova Briceño
Franyulis Emmanuela Salas Naranjo**

Tutora:

**Prof. Leila del Valle Ramírez León
Año: Octubre, 2022**

RESUMEN

La presente investigación tiene por objetivo principal “Analizar la Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”, para cuyo desarrollo se estudiaron las Técnicas de Reproducción Asistida, se examinó la regulación jurídica contractual de los actores en la fecundación y estudió el derecho comparado para develar su regulación en contraste con el ordenamiento jurídico venezolano. Dicha investigación fue de tipo descriptivo con un diseño documental, empleándose la observación directa la técnica de recolección de datos para la revisión y obtención de información contenida en leyes, doctrina, jurisprudencia y derecho comparado. La investigación se justifica desde el punto de vista teórico práctico, por la complejidad de patentizar el derecho a la reproducción y establecer en consecuencia el vínculo filial entre los padres e hijos biológicos, concebidos mediante la actividad científica que ha permitido los avances de la ciencia en los Derechos Humanos reproductivos en el marco de la fecundación asistida. Los resultados de la investigación permiten inferir que en Venezuela no existe una Ley que regule la Reproducción Humana Asistida, solo se cuenta con los Consentimientos Informados empleados para imponer a las personas de las ventajas y consecuencias que se derivan de la aplicación de tales técnicas, lo que hace exigible que se legisle sobre la materia.

***Palabras Claves:* Reproducción Asistida, Procrear, Familia.**

INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se realizó con la determinación de estudiar la Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano, para lo cual se diseñó una matriz de análisis de la categoría Reproducción Asistida, desglosándose los siguientes objetivos específicos: Estudiar las Técnicas para indagar sobre las clases de técnicas que se aplican en Venezuela y que legalmente son permitidas, se examinó la regulación jurídica contractual de los actores en el proceso de aplicación de las técnicas de reproducción asistida y se develó la legislación del derecho comparado, para lo cual se tomó referencialmente a los países de Argentina, Colombia, Estados Unidos, España y Panamá.

Luego de la investigación realizada se pudo determinar la falta de regulación normativa de los métodos de reproducción asistida dentro del ordenamiento jurídico venezolano, motivo por el cual con intervención del Tribunal Supremo de Justicia en Sala Constitucional, mediante la Sentencia N°. 1.456 De fecha 27-07-2006 se estableció el reconocimiento de los tipos de técnicos que se aplican en Venezuela, motivo por el cual se espera que con este estudio se dé hacia un procedimiento legal específico para la reproducción asistida incluyendo la normativa del “Consentimiento informado” conocido en las prácticas de la técnicas de reproducción artificial como el proceso de comunicación entre los actores.

El estudio se realizó en base al fundamento de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el Código Civil Venezolano, la Ley sobre Donación y

Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos, la Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y Paternidad y la Sentencia antes citada, así como también los postulados establecidos en las Declaraciones de la Organización de las Naciones Unidas en las Conferencias celebradas, muy especialmente la Declaración de Gijón en el año 2000, donde expreso que debido a los avances de la tecnología existe la necesidad de asegurar el respeto de los derechos humanos, entre los cuales señala el derecho a la reproducción.

Dicho estudio se estructuró para su desarrollo de la siguiente manera:

Capítulo I: El problema, planteamiento, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitación de la investigación.

Capítulo II: Abarca el marco teórico, los antecedentes de la investigación, objetivos de la investigación, bases teóricas, bases legales y definición de los términos básicos.

Capítulo III: Marco Metodológico que enfoca el proceso investigativo, comprendiendo el diseño, tipo, población, técnicas de recolección de datos, método de la investigación, análisis e interpretación de datos, procedimiento de la investigación y la operacionalización de la matriz de análisis de la categoría.

Capítulo IV: Análisis de los Resultados.

Capítulo V: Conclusiones y Consideraciones.

Finalmente, se exteriorizan las referencias bibliográficas que consolida la presente investigación.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

La familia entendida como una institución natural, de contenido ético y de alcance social. En ese contexto, ha imperado siempre la noción tradicional de la Familia como la “célula fundamental de la sociedad”.

De allí, que el Estado tiene la obligación de proteger a la familia como asociación natural de la sociedad y espacio fundamental para el desarrollo integral de las familias, puesto que la familia está constituida por un grupo de personas, encontrándose en primer término para su constitución el padre y la madre, bien que se encuentren relacionados mediante un vínculo matrimonial o una relación estable de hecho.

Ahora bien, dada la importancia y trascendencia de la unión de la pareja matrimoniada o de hecho, el ordenamiento jurídico les protege estableciendo efectos jurídicos, por esa razón Domínguez Guillén, María Candelaria, en su obra Manual de Derecho de Familia (2014), expresa que la familia es la esencia del soporte afectivo que por naturaleza reclama el ser humano.

Sin embargo, no toda pareja deseosa de formar una verdadera familia con la procreación de sus hijos, tiene la fortuna de concebirlos en forma natural, a través de las relaciones sexuales, o lo que es lo mismo la relación biológica de la relación

personal de los cónyuges o concubinos por cuya realización se produce la unión de las células sexuales, espermatozoide y óvulo, generando una nueva vida.

En ese sentido, los métodos de reproducción asistida son utilizados para mejorar las condiciones de infertilidad que atraviesan algunas parejas, las cuales tienen altas expectativas de poder consumir la necesidad y el deseo de reproducirse, recurriendo a dichos métodos, para ser consecuentes en el intento de formar una familia, puesto que en otras instancias, la adopción no es siempre la primera decisión tomada por la pareja, toda vez que preferiblemente recurren a ella cuando las otras vías se hayan agotado, en tal sentido que los métodos de reproducción asistida podrían considerarse como situaciones que devuelven la esperanza.

Se comprende, entonces, que la tecnología ocupa un lugar de importancia en el Derecho de Familia, puesto que las parejas al encontrarse impedidas de patentizar en forma natural el Derecho Humano a la procreación, a través de la inseminación artificial y fertilización in vitro como técnicas biológicas de reproducción humana, toda vez que el núcleo familiar está constituido por los padres e hijos, con quienes se configura el vínculo filiatorio que se extiende hasta más allá de la muerte, que marca el nacimiento de los derechos sucesorales.

Ante la realidad del aumento de los índices de infertilidad en los últimos tiempos de manera alarmante, ha dado lugar que cada vez un alto número de parejas acudan a las técnicas de reproducción asistida, por esa razón los derechos reproductivos han cobrado importancia en el contexto del Sistema Interamericano, concebido el derecho a la reproducción como un derecho humano.

En ese contexto, Elizabeth A.H. Abi Mershed, expresa que el Sistema Interamericano, además de la protección a la igualdad y no discriminación, ofrece protección a los derechos reproductivos, empezando con los derechos a la vida e integridad personal, constituyendo un gran avance normativo en esta materia.

La introducción de las tecnologías ha producido profundos cambios en el derecho a la salud, porque la visión de este derecho ha tomado un giro de relevancia, toda vez que no solo en la actualidad es considerado como el derecho a la atención, recuperación y preservación de la salud, sino también como el derecho a la vida, el derecho a procrear, partiendo de esta premisa el Artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (en lo adelante CRBV), lo consagra al establecer que “La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida ...”.

De manera, pues, el derecho a la salud más allá a la salud física, psicológica, biológica, engloba la salud reproductiva, en consecuencia la reproducción asistida es un derivado del derecho a la salud. Al respecto, la Dra. Priscilla Solano Castillo, expresa que bajo el amparo de la salud reproductiva se enfatiza el derecho de las personas en recibir atención adecuada a la salud que conlleve a embarazos sanos, partos sin ningún tipo de riesgos y que además se le ofrezca a las parejas la posibilidad de tener hijos, porque la salud debe estar siempre al servicio de la vida.

En ese orden de ideas, el derecho a procrear constituye un derecho natural de concebir, generando obligaciones a quienes lo ejercen, pero que envuelve el libre desenvolvimiento de la personalidad, limitado por el orden público y social, garantizado

en el artículo 29 de la Declaración de los Derechos Humanos, enlazado con los Derechos sociales consagrados en el Artículo 75 Constitucional que prevé la protección que debe brindar el Estado a las familias, el Artículo 76 ejusdem que señala la protección integral de la maternidad y la paternidad, así como el derecho de ambos de decidir el número de hijos que deseen concebir y obtener la información y disponer de los medios que le aseguren ese ejercicio.

Es significativo mencionar que los derechos reproductivos en Venezuela no están de manera expresa constitucionalizados; no obstante partiendo de las normas antes citadas, la Ley para Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad, establece en el artículo 18 la obligación del Estado en desarrollar programas para garantizar la asistencia y protección a la maternidad y paternidad; además el artículo 20 ejusdem, le confiere competencia al Ministerio del Poder Popular para la Salud, en brindar servicio de reproducción asistida, a través de las unidades asistenciales, con personal médico especializado, laboratorios y equipos de alta tecnología, tanto a las mujeres como a los hombres que presenten limitación en su fertilidad.

En razón de lo antes expuesto, con sano criterio, las autoras son de la opinión que existen realidades que el Derecho estrictamente debería atender, puesto que en los últimos años el avance en cualquier área ha sido de manera sobresaliente y todavía existen legislaciones que no regulan concretamente los métodos de reproducción asistida.

Con base a lo antes dicho, la investigación se centra en analizar las técnicas de reproducción asistida, estudiar sus clases, examinar los actos jurídicos previos a la

aplicación de dichas técnicas y contrastar lo regulado en el ordenamiento jurídico venezolano con otras legislaciones.

1.2. Problema de Investigación.

A los efectos de determinar el alcance de la presente investigación se hace preciso formular la siguiente interrogante:

1.2.1. Problema general

¿En qué consiste la reproducción humana asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son las técnicas de reproducción asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano?

¿Cuál es la regulación jurídica contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida.

¿Cómo se regula en el derecho comparado las técnicas de reproducción asistida en contraste con el ordenamiento jurídico venezolano?

1.3. Objetivos de la Investigación.

1.3.1. Objetivo General.

Analizar la Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

1.3.2. Objetivos Específicos.

1. Estudiar las Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.
2. Examinar la Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida.
3. Develar la Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción Asistida en el Derecho Comprado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

1.4. Justificación.

Desde el punto de vista teórico, el objetivo de la presente investigación no es situarnos dentro de un contexto valorativo, donde resaltemos la moral o la ética que tenemos como individuos dentro de la sociedad en torno a la reproducción asistida. A este propósito, tenemos los inconvenientes jurídicos derivados de esta praxis médica, teniendo como eje principal la familia junto al incremento de la misma, el cual requiere estudiar los principios habituales del Derecho, basándonos en el siguiente: “mater semper certa est”, donde comprendemos que es una presunción “iure et de iure”, puesto que se requiere una adecuada investigación para los casos de nacimientos provenientes de esta práctica médica, debido que el parto no siempre es prueba de maternidad como bien conocemos.

Conviene distinguir que, una mujer puede concebir y dar a luz un niño del cual biológicamente no es la madre, situación que capta atención por el efecto ocasionado en el ámbito jurídico a través de la aplicación de los mencionados métodos de reproducción asistida. En Venezuela, indica la abogada Ingrid Araque Sayago en su

trabajo de investigación sobre la Reproducción Asistida y las Consideraciones en torno a Problemas Jurídicos (2017) la conocida prueba de maternidad en la filiación matrimonial y extramatrimonial que se sitúa por el ostensible hecho que es el parto, donde implica doble prueba: a) El parto de la madre y b) la identidad del nacido, puesto que con ella se debe hacer la verificación, pero que en opinión de los aquí autores no aplica en los casos de reproducción asistida y los distintos métodos aplicados.

La presente investigación se justifica desde el punto de vista práctico, por la complejidad del tema que conlleva a patentizar el derecho a la reproducción y establecer en consecuencia el vínculo filial entre los padres e hijos biológicos, concebidos mediante la actividad científica que ha permitido los avances de la ciencia obtenidos por sus descubrimientos.

Desde el punto de vista jurídico, la presente investigación se justifica por lo novedoso del tema de los derechos humanos reproductivos en el marco de la fecundación asistida, con respecto al Código Civil Venezolano, se presenta un desfase. De manera, pues, ese desfase originado de los avances de la Tecnología, demandan la necesidad de legislar sobre varios aspectos, sobretodo en el contexto de los Actos Jurídicos que celebran las personas involucradas e interesadas en la aplicación de las técnicas de fecundación artificial, para hacer posible tan soñado vínculo filial.

En sintonía con lo antes expuesto, es menester desarrollar los aspectos legales en materia de Familia, como bien se ha dicho anteriormente, todas las ciencias evolucionan, haciendo énfasis en las técnicas de reproducción asistida que han alcanzado un alto nivel de aplicación frente al hecho de los incrementos de infertilidad que acontece a nivel mundial, y del cual no escapa la sociedad venezolana, previéndose a través de la fecundación artificial el subsanar con los avances de la

ciencia médica el inconveniente de infertilidad de algunas parejas, pero que en el curso del proceso o después del parto pueden sobrevenir una serie de problemas jurídicos cuya respuestas deben preverse en una Ley que regule tales situaciones.

Desde el punto de vista metodológico, el presente estudio servirá de fundamento para la realización de otras investigaciones que tengan como objetivo central el examinar la fecundación artificial.

1.5. Delimitación

En el contexto de la delimitación se tomará en cuenta la temática basada en la línea de reproducción asistida, abordándose la delimitación de contenido, espacial, temporal donde se va a desarrollar la temática.

1.5.1. De contenido.

El estudio de la presente investigación se delimitará en el área del Derecho de Familia, concretamente en el tema de la Filiación, cuya investigación se abordará en el marco de la reproducción asistida; donde se pretende abordar las técnicas de reproducción humana asistida, dentro del contexto de los actos jurídicos que celebran los actores filiales que aplican tales técnicas y la normativa que los regula en el contexto jurídico venezolano y su contraste con el Derecho Comparado.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el ámbito de la República Bolivariana de Venezuela.

1.5.3. Temporal

El trabajo de investigación se desarrollará durante el período comprendido desde el treinta (30) de Abril de Dos Mil Veintidós hasta el treinta (30) de Octubre de Dos Mil Veintidós (2022).

1.6. Línea de Investigación.

La línea de investigación se enmarca en la reproducción asistida, concretamente en el Tema de la Filiación del Derecho de Familia.

- Sociedad Científica.

Capital Social

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este Capítulo se realiza el desarrollo del marco teórico que sustenta teóricamente la investigación, a partir de la consulta de estudios previos efectuados y que constituyen los antecedentes de cómo ha sido tratado en investigaciones anteriores el problema objeto de estudio, contenidos en ensayos, artículos jurídicos, trabajos de grado, relacionados con la operacionalización de la categoría de estudio, la fundamentación legal que constituye la base legal, que conlleva a la descripción del objetivo general y los objetivos específicos diseñados para organizar metódicamente el conocimiento científico de la categoría “La Reproducción Asistida” para poder analizarla conforme a la normativa jurídica venezolana, para poder delimitarse su alcance, conforme lo planteado en el Capítulo I de la presente investigación.

2.1. Antecedentes

En esta parte del trabajo de investigación se presentan estudios que contribuyeron a orientar el abordaje de la investigación.

Gallardo (2014), realizó en la Universidad Bicentenario de Aragua un estudio intitulado “**Implicaciones Jurídicas de la Reproducción Asistida Post-Mortem**”, el objeto de esta investigación fue analizar las consecuencias e implicaciones jurídicas derivadas de la reproducción humana asistida post-mortem. El tipo de investigación fue documental, motivo por el cual la población utilizada fue constituida por el siguiente elenco normativo: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), el

Código Civil, la Ley de Protección a la Familia, la Maternidad y Paternidad, empleándose la observación documental como técnica de recolección de datos.

Los resultados de la investigación indican de manera categórica que en Venezuela existe ausencia de legislación que regule la fecundación humana asistida, por lo que las clínicas donde se realizan estos métodos de reproducción son las que celebran las negociaciones con las personas interesadas para protegerles en su derecho a la reproducción por estar afectadas de esterilidad; pero que sin embargo esto no significa que exista un vacío jurídico.

La investigación mencionada reviste interés para el presente estudio, por cuanto invita a revisar la necesidad de concientizar la importancia de actualizar la legislación que regula la familia, emitiéndose una ley específica que positivice la praxis que acontece en la sociedad donde cada se incrementa en la búsqueda de concretarse el deseo de toda pareja en ejercitar su sagrado derecho a la paternidad y la maternidad, por la diversidad de las innovaciones tecnológicas aplicadas en garantía del derecho humano de la procreación. De manera, pues, la investigación reseñada sirve de sustento teórico al presente estudio porque contribuye con la conceptualización de términos necesarios para el desarrollo teórico y el cumplimiento de los objetivos planteados, además plantea definiciones relacionadas con la temática que se desarrolla en la investigación que se lleva a efecto.

Fuenmayor (2012), desarrolló en la Universidad Católica Andrés Bello, un estudio titulado **“Análisis del status de Filiación de los nacidos mediante técnicas de reproducción humana asistida conforme a la Ley Sustantiva Civil Venezolana”** el objeto de dicha investigación consistió en hacer notoria la igualdad que tienen tantos

los hijos nacidos de forma natural, con respecto a los nacidos mediante técnica de reproducción asistida.

El diseño con el cual se efectuó dicha investigación fue documental, empleándose, al igual que Gallardo, la misma población, con sustentó teórico de varios autos, entre los que se pueden mencionar: Sojo (2004), Grisanti (1999), entre otros.

Dicho autor concluyó que los hijos tienen los mismos derechos, cuando la persona ha autorizado en vida la reproducción humana asistida, para que pueda realizarse post mortem la aplicación de los métodos científicos, en virtud de existir una clara voluntad de que nazca alguien con la condición de hijo, por tanto existe filiación.

El estudio puntualizó en el estatus de la filiación de los nacidos mediante técnicas de reproducción asistida conforme a la Ley Sustantiva contenida en el Código Civil Venezolano, el cual dispone la existencia de diversas formas de filiación: la filiación patrimonial, la filiación extramatrimonial, la filiación materna, la filiación paterna, y también la llamada presunción relativa a la filiación.

Los aportes de la investigación en referencia para el presente estudio lo constituye el análisis de las normas que regulan la filiación en Venezuela, que forma parte de la fundamentación legal del trabajo de investigación.

2.2. Bases Teóricas.

En todo trabajo de investigación las bases teóricas constituyen el núcleo central porque se vierten en el mismo los postulados doctrinarios, jurisprudenciales y legales sobre el sustento teórico que llevan a obtener las respuestas que han permitido alcanzar el propósito de la investigación.

Creced y multiplicaos, y llenad la tierra (Génesis 1:28), al leer este hermoso pasaje bíblico nuestra imaginación, mente y corazón se inspira en la esencia misma de la vida, en la procreación, en tener descendencia para prolongarnos en el tiempo a través de los hijos, siendo por tanto la descendencia uno de los fundamentos del matrimonio.

De allí que la procreación ha sido consagrada como un derecho humano, ubicado dentro del derecho a la salud, por esa razón la salud constituye una garantía constitucional en casi todas las legislaciones del mundo, no escapando Venezuela de esa consagración prevista en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en su artículo 83, definida la salud como un derecho social fundamental.

La intervención del Derecho siempre está presente en todos los ámbitos de la vida de los seres humanos, sobre todo en estos tiempos de revolución tecnológica, por cuyo motivo los progresos tecnológicos en la reproducción humana exige un estamento jurídico que asegure la protección del derecho humano a tener descendencia, cuando no es posible el medio natural de concepción, motivo por el cual la investigación apuntala a efectuar una revisión de la regulación jurídica para hacer uso de los medios tecnológicos para satisfacer la necesidad moral, la necesidad del alma de tener descendencia, y ejercitar en consecuencia los derechos reproductivos connaturales a la esencia misma del hombre, y que por estar reconocido en la comunidad internacional tiene la calificación de derecho humano, con el cual se posibilita el desarrollo de la personalidad y la realización personal.

2.2.1. Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

La humanidad se enfrenta a nivel mundial ante un objetivo complejo en alcanzar, como lo es la protección a su derecho fundamental en el contexto de la reproducción artificial, a través de los medios que la ciencia ha alcanzado por el desarrollo de la tecnología aplicada en la biología, motivo por el cual internacionalmente ha existido gran preocupación y ocupación del tema que se investiga, lo que hace que este estudio sobre el derecho a la reproducción asistida se inicie partiendo de a priori se debe el marco jurídico internacional.

En ese orden de ideas, los derechos reproductivos se contextualizan dentro de varios derechos reconocidos como derechos humanos, siendo el derecho humano rector de la reproducción el derecho a la salud, porque el impedimento natural para tener hijos afecta la psiquis de las personas, razón por la cual los Estados deben procurar garantizar de manera integral el derecho a la salud, tal como lo deja expresado Solano (2002), en su artículo titulado “El derecho a la salud y a la reproducción asistida”, disponible en https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152003000100003;

Por tales razones, los derechos reproductivos que conlleva al derecho de tener un hijo sano, debe estar concebido no solo como parte del derecho a la salud, sino también del derecho a la vida, a la libertad, a la dignidad, al libre desarrollo de la personalidad, al derecho al matrimonio y tener una familia, y por ende el derecho a la maternidad y la paternidad.

Desde la perspectiva de la dignidad humana, concebida como un valor inherente al ser humano, cualidad mediante la cual la persona se respeta a sí misma y necesita ser respetada por su entorno, hace exigible que pueda gozar de sus derechos

fundamentales, tomando en consideración esta premisa hizo surgir la preocupación por la ciencia en indagar e investigar sobre las técnicas de reproducción asistida para proporcionarle bienestar a las personas que se veían afectadas por no poder concebir un hijo en forma natural.

Paralelamente, a medida que la ciencia médica avanzaba en sus investigaciones y al comprobarse que a través de las técnicas asistidas de reproducción basadas en la inseminación artificial o intrauterina, la fecundación in vitro, y las que se aplican con la intervención de un tercero cuando no es posible el embarazo con las anteriores, se fue generando a nivel mundial la preocupación en legislar sobre la materia, como una forma de garantizar el derecho a la salud y los demás derechos involucrados en ese deseo innato de los seres en crecer y multiplicarse, para armonizar el alma, el cuerpo y el espíritu en el orden familiar, porque el tener hijos es lo que conlleva a la concepción de la familia, partiendo que su conceptualización es que la familia está integrada por los padres e hijos, en un sentido estricto.

De manera, pues, cuando la pareja sufre los avatares de la infertilidad y observan que no es posible el formar una “familia”, indudablemente se afecta su psiquis, entrando aquí su salud a padecer, en detrimento de los demás derechos humanos que se derivan del sagrado derecho humano a la reproducción antes expresados.

De allí, surgió la necesidad de legislar y regular el derecho a la salud desde la perspectiva del derecho humano a la procreación a través de las técnicas de reproducción asistida por las implicaciones que pudieran derivarse y la necesidad de

tener una sociedad saludable en su dignidad al hacer posible su reproducción mediante los tratamientos y procesos tecnológicos para lograr un embarazo y llevarlo a término feliz con el nacimiento de su descendencia.

Tipos de Técnicas de Reproducción Asistida.

La medicina reproductiva moderna nace en Venezuela, gracias al esfuerzo de un grupo de médicos de la Clínica El Ávila, institución privada precursora en medicina reproductiva, ubicada en la Capital del país, bajo la dirección de Juan Aller, fundaron FERTILAB en el año 1974, conocida como la primera unidad de Reproducción Humana en Venezuela; los principios fundamentales que llevaron este tipo de reproductividad fue a consecuencia de estudios que realizó Aller en Estados Unidos, dentro de los logros más importantes y que dieron base a este tipo de medicina reproductiva en nuestro país fue la creación del primer “Banco de Semen” de Venezuela, como también el nacimiento del primer bebe probeta mediante la fertilización in vitro, en el año 1986, y la segunda en Latinoamérica.

Sin embargo, a nivel internacional ya se había realizado exitosamente la fertilización in vitro, con el nacimiento del primer bebé probeta que causó gran sorpresa mundial, dividiéndose los criterios en cuanto al beneplácito y rechazo de los resultados positivos de la aplicación de dicho método de reproducción, con el nacimiento de Louise Brown, en Inglaterra el 25 de Julio de 1978, mediante la fertilización in vitro, en el Hospital Dr Kershaw en Royton, lo que marca el hito en los anales de la historia de la salud reproductiva sin las relaciones carnales, dentro del contexto de la tecnología y la ciencia aplicada en el mundo de la tecnología reproductiva asistida.

Ahora bien, Volviendo la mirada hacia una definición de “Técnicas de Reproducción Asistida”, siguiendo la línea de pensamiento de Domínguez (2012), en la publicación del artículo titulado “Gestación Subrogada”, disponible en http://www.ulpiano.org.ve/revistas/bases/artic/texto/RVLJ/1/rvlj_2013_1_183-228.pdf, se puede decir que son aquellas técnicas de fecundación artificial que se aplican ante el fracaso de la fecundación que por medio de las relaciones sexuales carnales en forma tradicional o natural, también cuando han pasado por tratamientos para la infertilidad y no pueden concebir, empleándose las siglas ART para denominar las Técnicas de Reproducción Asistida.

A nivel doctrinario se clasifican las técnicas de reproducción asistida en dos clases, las cuales se describen conforme a los aportes del autor López (2006), a saber:

a) Inseminación Artificial o Inseminación Intrauterina, consiste en una técnica de reproducción humana conocida con las siglas IA, usándose también la sigla IUI por sus siglas en inglés, cuyo procedimiento es sencillo, de baja complejidad, que según datos históricos se inició su práctica desde la segunda mitad del siglo XIX, hacia el año 1850.

El procedimiento consiste en colocar en la cavidad uterina de la mujer espermatozoides capacitados, es decir seleccionar los de mayor calidad, para propiciarse con asistencia médica el encuentro del espermatozoide con el óvulo, cuyas fases del procedimiento de la inseminación artificial se describe conforme lo indicado en trabajo publicado y disponible en <https://embryocenter.es/inseminacion-artificial/>, estructurado de la siguiente forma:

- Estimulación ovárica, consistente en la aplicación de tratamiento hormonal para los efectos de desarrollar un óvulo.
- Preparación del semen, para seleccionar los que tengan espermatozoides de mejor movilidad para que llegue con éxito a su destino en forma natural y se pueda fecundar el óvulo.
- Inseminación, patentizada con el depósito del semen en el cuello de la matriz, a través de una cánula, sin que sea el procedimiento doloroso e incapacitante, toda vez que la mujer puede continuar con su vida habitual
- Tratamiento médico de progesterona para optimizar las posibilidades del embarazo.
- Prueba en sangre del embarazo, a través del análisis B-Hcg.
- Finalmente el estudio ecográfico para visualizar el saco embrionario, latido y determinar la posibilidad de embarazos múltiples.

El citado autor López (2006), expresa que existen varios tipos de inseminación artificial: a) La que se practica con el semen del marido, b) La efectuada con el semen de un donante.

Dicho autor significa que se puede aplicar esta técnica para inseminar a una mujer distinta de la esposa, con el espermatozoides del marido de ésta con las variantes de que la misma mujer gestó el embrión y dé a luz al niño o niña, o de que posteriormente a la fecundación, el embrión sea removido y se implante en el útero de la esposa del hombre cuyo espermatozoides fue utilizado.

También refiere dicho autos que se puede inseminar a una mujer distinta de la esposa con espermatozoides de un donante extraño.

Indudablemente que todos esos casos, en opinión de las investigadoras pareciera que pudieran generar consecuencias legales para determinarse la filiación paterna o materna, cuya respuesta conlleva a realizar otra investigación jurídica, sin embargo sentando la opinión a la luz de las normas del Código Civil Venezolano, las respuestas se pueden conseguir y establecer a través de la filiación legal, pero como quiera que existe un desfase del Código Civil con los cambios sociales, tecnológicos e incluso la dinámica evolutiva del Derecho en tutelar el interés superior del niño, la jurisprudencia venezolana ha acogido el criterio de la filiación biológica, no obstante tratándose de aplicar las técnicas de reproducción asistida para dar solución a un problema de la pareja en beneficio de la salud sobre todo la psicológica, debe analizar el ordenamiento jurídico venezolano para determinarse los tipos de contratos que deben mediar entre los sujetos intervinientes en el proceso, para a manera preventiva evitar posibles dilemas en el futuro, todo lo cual se realizará más adelante en la presente investigación.

b) Fertilización in vitro, conocido este método de reproducción humana asistida con las siglas en inglés IVF, cuyo procedimiento consiste bajo las orientaciones de López (2006), en remover y extraer varios óvulos de una mujer casada para fertilizarse con el espermatozoides del marido en una probeta (instrumento denominado Petri), posteriormente se implantado en el útero de la esposa. De allí, la calificación de “bebés probeta” a los embriones que llegan a feliz término con el nacimiento.

En autor en referencia señala unas variantes que se pueden dar con esta técnica, las cuales resume de la siguiente manera: a) Fertilizar el óvulo de la mujer con el espermatozoide de un donante extraño; b) Fertilizar el óvulo de una mujer donante extraña con el espermatozoide del marido; c) Fertilizar el óvulo de una mujer donante extraña con el espermatozoide de un donante extraño, para todos los casos se implanta el óvulo fertilizado en el útero de la mujer, puntualizando que en caso de que esta mujer no tenga capacidad para gestar el embrión, se puede a otra mujer para implantarle el embrión independientemente de que sea con su óvulo o de otra mujer. Pudiéndose aplicar este procedimiento en el caso de mujeres que no estén matrimoniadas.

c) Otras técnicas de fecundación artificial con intervención de terceros, que se aplican en los casos de infertilidad, son mencionadas en el trabajo publicado en línea, disponible en:

<https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/infertility/informacion/tratamientos-art> , divididas en tres clases: 1) Donación de espermatozoides, 2) Donación de óvulos, 3) Donación de embriones y 4) Subrogación tradicional o gestacional.

Se significa que estas clasificaciones ya fueron descritas anteriormente, cuando se explicó la línea de pensamiento de López (2006), tanto en las variantes que se pueden presentar en la Inseminación Artificial, como en la Fertilización in vitro.

Sin embargo, cabe destacar hacer unas breves consideraciones, las cuales deben tomarse en consideración a los efectos de positivizar todas las variantes.

La donación de espermatozoides, es usada cuando el esposo de la mujer no produce espermatozoides, o los produce en cantidades bajas, o cuando padece de una enfermedad

genética, y se puede emplear bien a través de la inseminación artificial o la fecundación in vitro.

La donación de óvulos, aplica cuando la mujer no produce óvulos sanos para fecundarse, de manera que el óvulo donado se fecunda con el espermatozoides del marido y luego se implanta en el útero de la esposa previamente preparado con tratamiento hormonal.

En cambio la subrogación entendida como el método aplicado para gestar un niño por encargo para entregarlo a otra mujer que en la mayoría de los casos es la que aporta su óvulo, también puede ocurrir que sea aportado por la mujer gestante, pudiéndose dar la variante de que el óvulo sea donado por una mujer distinta o una tercera mujer involucrada en el proceso maternal. Esta técnica se selecciona cuando la madre que va a ser sustituida en la gestión no produce óvulos o sanos.

La variante de subrogación tradicional se cumple cuando la gestante es inseminada con el espermatozoides del marido de la mujer sustituida en la maternidad, de manera que existe un vínculo entre la portadora sustituta y el bebé que resultad del proceso.

La subrogación gestacional, tiene lugar cuando la mujer de la pareja produce óvulos pero no puede llevar el embarazo a feliz término, de manera que el embrión implantado en la madre sustituta no tiene ningún vínculo con ella.

En el marco de la intervención de terceros en la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida, existe la donación de embriones, también denominada adopción de embriones, en virtud de que se trata de un procedimiento mediante el cual se implanta en el útero de una mujer un embrión donado, conservado, existiendo entonces una pareja donante y una pareja adoptiva, transfiriéndose al útero de esta última el embrión donado. Dicho embrión se conserva en procesos de congelamiento diseñado para dichos

efectos. Siendo muy común en los Estados Unidos de América, aplicándose solo a parejas heterosexuales casadas, sin cuyos requisitos no es procedente.

Las implicaciones que pueden resultar de la filiación resultante de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida antes descritas, resultan de interés a la presente investigación por cuanto deben tomarse en consideración a los efectos de positivizar todas las variantes, en cuanto al cumplimiento de requisitos para la celebración de los acuerdos que se celebren entre los sujetos involucrados en los procesos de tecnología de reproducción asistida, tanto entre los solicitantes de alguna de las técnicas y el centro de prestador del servicio médico-tecnológico, y entre el beneficiado de la técnica y el tercero que aporte las células biológicas reproductivas.

De allí, la importancia de las autoras en desarrollar descriptivamente las técnicas de reproducción humana asistida, tomando en consideración la permanente y alto índice de las personas que recurren a dichos procesos de fecundación artificial, no obstante los diversos cuestionamientos bioéticos por la creación de embriones, destino o destrucción de los embriones; de orden religioso; de salud en relación a los bebés nacidos como resultado de dicha fecundación, entre otras implicaciones.

En ese mismo orden de ideas, la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, en Sentencia N°. 1.456, emanada en fecha 27 de Julio de 2006, señala las siguientes formas de reproducción asistida:

a) Inseminación artificial homóloga: el semen del compañero se hace llegar al óvulo por medios artificiales y el óvulo es fecundado dentro del útero materno.

b) Inseminación artificial heteróloga: semen de donante; como en el anterior el semen se lleva artificialmente hasta el óvulo y lo fecunda en el interior del útero.

c) Fecundación “in vitro” homóloga: consiste en la fecundación del óvulo en el laboratorio, en un medio artificialmente creado; con posterior transferencia al útero (con semen de persona conocida).

d) Fecundación “in vitro” con semen de donante: es indiferente la situación de la mujer (casada o soltera); su óvulo es fecundado con semen de donante anónimo y luego transferido a su útero.

e) Fecundación “in vitro” con donación de óvulos: el semen puede ser del marido o de un donante anónimo; lo fundamental es que también el óvulo es de otra mujer distinta de aquella en quien se implanta después de la fecundación; se da a luz un ser al que únicamente se ha gestado.

Al respecto, se puede mencionar que a nivel mundial existe una cronología de la fertilización que se presenta a continuación y que invita a pensar en una prolífera legislación en consonancia con las variantes técnicas que deben ser aplicadas en la fecundación artificial, la cual se dibuja en la tabla que se expone:

CRONOLOGIA INTERNACIONAL DE LA FERTILIZACION	
FECHA	TECNOLOGIA DE FERTILIDAD // HECHO ACONTECIDO
1884	Primer embarazo humano exitoso mediante inseminación artificial.
1827	Descubrimiento del óvulo femenino humano.
1934	Experimentos in vitro exitosos en conejos.
1944	Primera fertilización in vitro de óvulos humanos.
1949	Condena de la fecundación de óvulos fuera del cuero, por parte del Papa Pío XII.

1953	Primer nacimiento vivo mediante espermatozoide congelado.
1978	Nacimiento de la primera bebé Louise Brown, mediante Fecundación in vitro, en el Reino Unido.
1981	Nacimiento de la primera bebé Elizabert J. Carr, en E.E.U.U., mediante Fecundación in vitro.
1983	Nacimiento en Australia de un bebé mediante donación de un óvulo.
1990	Evaluación de un embrión para detectar defectos genéticos antes de la implantación.
1992	Uso exitoso de inyección de un espermatozoide directamente en un óvulo.
2014	Nacimiento de un bebé en una madre con útero trasplantado.

Fuente: Disponible en <https://www.aarp.org/espanol/salud/enfermedades-y-tratamientos/info-2021/primer-bebe-probeta-de-estados-unidos.html>

En Venezuela los eventos acontecidos de mayor importancia en tecnologías de fertilidad, aparecen en el artículo disponible en línea: son los siguientes:

EVENTOS TECNOLOGICOS DE FERTILIDAD EN VENEZUELA	
FECHA	EVENTO TECNOLOGICO DE FERTILIDAD
1974 (Quinero-Monasterios)	Primera publicación de inseminación artificial de su experiencia en E.E.U.U.
1974 (Aller)	Creación del primer banco de semen en Venezuela. Primeras experiencias de microcirugía de infertilidad.
1986 (Aller)	Primer nacimiento de la bebé Coromoto Josefina en Caracas, mediante fertilización in vitro en Venezuela, el día 24 de febrero,
1987 (Aller)	Primer nacimiento en Venezuela con la técnica de GIFT. Se publican las primeras experiencias con donación de semen.
1991 (Lerner)	Primer embarazo con embrión congelado a partir de un óvulo donado.
1997 (Trías)	Primer nacimiento en Venezuela mediante la técnica de ICSI
1999 (Rosemberg)	Primer embarazo producto de embrión congelado fertilizado por ICSI
2005 (Rísquez)	Primer embarazo producto de diagnóstico genético preimplantatorio.

Fuente: Disponible en:

http://www.fertilab.net/ginecopedi/fertilidad/conceptos_sobre_fertilidad/cual_es_la_historia_de_la_infertilidad_en_venezuela_1

Ahora bien, en consonancia con los adelantos en Venezuela en relación a las técnicas de reproducción asistida, se hace oportuno señalar que el ordenamiento jurídico venezolano, no ha estado a la par de los avances tecnológicos, partiendo de la Carta Magna no existe una norma que de manera expresa haga referencia a la aplicación de estos medios de tecnología para proteger uno de los fundamentos del matrimonio, como lo es la procreación que permite patentizar el derecho humano a tener una familia, toda vez que entendida la familia en un sentido estricto, es la que está formada por los padres e hijos, sin hacer disquisiciones sobre la familia extendida y otros tipos de familia que la doctrina ha ido construyendo en el diseño de los tipos de familia.

Ciertamente existe la garantía de la salud vista como un derecho humano y tomando en cuenta lo manifestado anteriormente, de que dentro del derecho a la salud se encuentra el derecho a la reproducción, máxime si la situación de infertilidad acarrea serios problemas que afectan la psíquis del individuo, toda vez que el derecho a tener una familia forma parte de ese elenco de derechos humanos, como el derecho a la dignidad humana y al libre desarrollo de la personalidad, todo lo cual motivó que a nivel internacional se establecieran una serie de normas para proteger dicho derecho.

En ese sentido, la Declaración Universal de los Derechos establece lo siguiente: "Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos. Toda persona tiene los derechos y las libertades proclamadas en la Declaración Universal de los

Derechos Humanos, sin distinción alguna por motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición. Toda persona tiene derecho a la vida, a la libertad y la seguridad personal. "

Empero, de manera expresa sostiene Solano (2022) que no existe internacionalmente un texto que haga referencia a los derechos reproductivos, aunque si existen reconocimientos de los derechos humanos que comportan tales derechos reproductivos, como lo son el derecho a la vida, salud, dignidad, tal como se indicó en párrafos anteriores.

Sin embargo, en la Conferencia sobre Población y Desarrollo de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), celebrada en el Cairo – Egipto, en el año 1994, se estableció en el Capítulo VII titulado sobre los Derechos y Salud Reproductiva, en el artículo 7.3 del Programa de Acción lo siguiente:

Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libremente y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y a disponer de información y de medios para el/o y el derecho de alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones, no violencia, de conformidad a lo establecido en los documentos de derechos humanos.

Ese reconocimiento aparece en la IV Conferencia Mundial de la Mujer, celebrada en Pekín, afirmándose con mayor fuerza que los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en

documentos internacionales sobre derechos humanos. En efecto, en Venezuela se reconoce el derecho a la salud, el derecho a la dignidad humana, cuyos fines del Estado giran en torno a la dignidad de las personas, toda vez que en el Artículo 3 del Texto Constitucional, se establece que el Estado tiene como fines esenciales la defensa y el desarrollo de las personas y el respeto a su dignidad.

De igual manera, en la CRBV se establece en el Artículo 75, el deber del Estado en brindar protección a las familias como Asociación Natural de la Sociedad, consagrándose en el Artículo 76 la garantía de protección a la maternidad y la paternidad de manera integral y el reconocimiento del Derecho a decidir en forma libre los hijos que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que aseguren el ejercicio de este derecho, asegurando protección a la maternidad desde la concepción, durante el embarazo y el parte.

De donde se infiere, que tal como se dejó establecido en la Conferencia de la ONU que los derechos reproductivos abarcan esos otros derechos que están reconocidos en leyes nacionales, pues, bien Venezuela forma parte de esos países que lo reconocen como garantía.

Se hace oportuno mencionar la Declaración de Gijón – España, del 24 de Junio del año 2000, estableció que considerando los avances vertiginosos de progresos de la biología y la medicina, se da la necesidad en asegurar el respeto de los derechos humanos y del peligro a que puedan someterse por las desviaciones de esos progresos, por lo que formula una serie de observaciones y recomendaciones, entre las que se pueden mencionar relacionadas con el tema de reproducción por métodos

asistidos, expresando que las bio-ciencias y sus tecnologías deben servir de bienestar a la humanidad, aseverando en la novena recomendación que una finalidad de las técnicas de reproducción asistida es el tratamiento médico de los efectos de la esterilidad humana y facilitar la procreación si otras terapéuticas se han descartado por inadecuadas o ineficaces.

Sin embargo, aun cuando han pasado veintidós años de esa conferencia en Gijón – España, en Venezuela no se ha legislado en materia de las técnicas de reproducción asistida, normas que son imperativas de ser creadas, toda vez que las diversas técnicas que han surgido con los avances científicos y sus variantes en cada una de ellas, tanto en las de aplicación tradicional, vale decir inseminación artificial y la fecundación in vitro, así como en las técnicas que se realizan con la intervención de un tercero y que ya fueron descritas anteriormente, pueden surgir innumerables problemas que ameritan estar regulados en la norma, requieren ser positivizadas, toda vez que no es suficiente establecer un derecho humano a la salud, a la familia, a la procreación y de la garantía que asegure la concepción y a disponer de la información y los medios que se aseguren para su ejercicio, sino se cuenta con un estamento jurídico que instrumentalice jurídicamente su ejercicio.

Por lo tanto no basta con que ese derecho a la reproducción asistida sea declarado y reconocido, tanto en la Carta Magna integrado dentro de los Derechos Sociales y de la Familia, en los artículos 75 (Protección a la Familia), artículo 76 (Protección a la Maternidad y Paternidad), el artículo 83 que consagra el Derecho a la Salud; también en el Código Civil, cuando en su artículo 204 hace referencia a la inseminación artificial.

En igual forma la Ley para la Protección de la Familia, la Maternidad y Paternidad (2022), en su artículo 20 expresa que los Ministerios con competencia en materia de salud y con competencia en materia de mujer y equidad de género, incluirán dentro de sus unidades asistenciales el servicio de reproducción asistida, dotado del personal especializado, laboratorios y equipos de alta tecnología, para las personas que tengan problemas de infertilidad.

Pero, que además los Ministerios con competencia en salud y con competencia en materia de ciencia y tecnología tendrán la labor de promover la investigación en reproducción asistida.

Además, la Ley en referencia define en el citado artículo 20 la reproducción asistida como cualquier método o procedimiento para procurar la fertilización y concepción de hijos.

En consideración de lo antes expuesto, con ocasión de la carencia de una Ley que establezca los tipos de reproducción asistida, condiciones para su realización, actos jurídicos previos a la fertilización fue que la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia en la Sentencia N°. 1.453 del 27 de Julio de 2006, expuso su criterio en relación al caso sometido a su consideración, dejando establecido los tipos de técnicas de reproducción asistida.

En su sentencia la Sala Constitucional sostuvo que las normas constitucionales hacen énfasis en los Derechos Humanos, los Derechos que desarrollan directamente el Estado social, las Garantías y los Deberes, y ciertamente sabemos que son de aplicación inmediata, en consonancia con el artículo 335 Constitucional, donde faculta

al Tribunal Supremo de Justicia para garantizar la supremacía y efectividad de las normas y principios Constitucionales.

La intención de la Sala es estudiar de forma general lo relativo a la reproducción asistida, para ilustrar sobre el tema científico que es frecuentado en la actualidad, a cuyo conocimiento se ha abocado, con el objetivo de emitir un pronunciamiento cónsono con el Derecho como ciencia pero también con la Medicina, en virtud de que en Venezuela no existe legislación al respecto (salvo la referencia que hace el artículo 204 del Código Civil), y, por supuesto, la que hace el artículo 127 de la Constitución, al establecer que “El Estado protegerá el ambiente, la diversidad biológica, los recursos genéticos, los procesos ecológicos, los parques nacionales y monumentos naturales y demás áreas de especial importancia ecológica. El genoma de los seres vivos no podrá ser patentado, y la ley que se refiera a los principios bioéticos regulará la materia”.

De esos avances científicos en las tecnologías de fertilidad (reproducción humana asistida), se han derivado y se derivarán situaciones que deben ser protegidas y resueltas en el ordenamiento jurídico venezolano, a fin de evitar que los vacíos legales atenten contra derechos constitucionales de los ciudadanos. La reproducción asistida en principio se ha conceptualizado como técnica de apoyo a la fertilidad en parejas infértiles. Pero hoy en día, la capacidad de indagar en el material genético embrionario ha facilitado nuevas aplicaciones, como el uso de embriones para la ciencia, o la selección de embriones antes de su implantación pensando en futuros trasplantes entre hermanos, o la donación de embriones congelados para terceras personas. Situaciones que retan al derecho, por no estar prohibida y a la vez no existen leyes que las rijan.

En las situaciones más recurridas a nivel judicial en la aplicación de las técnicas de reproducción asistida en Venezuela desde el punto de vista jurídico, es la determinación de la filiación en casos de reproducción asistida; sin embargo se clarifica que la fecundación in vitro homóloga no presenta problemas en la determinación de la filiación del hijo nacido por dicho método, toda vez que es utilizada por dos personas capaces y con su consentimiento, a diferencia de la fecundación in vitro heteróloga, en la cual se tiende a atribuir una paternidad distinta de la biológica (artículo 204 del Código Civil). Este último supuesto trae muchas interrogantes pues podría darse el caso de intereses contrapuestos del donante en cuanto a su identidad, la cual está en anonimato en los Bancos de Donación, con el Derecho Constitucional que tiene todo niño de conocer a sus padres, es decir a hacer efectivo el derecho humano a la identidad.

Como antes se apuntó, no existe en el país regulación expresa sobre el tema de la reproducción asistida, pero se conocen casos reales que han sido resueltos por los órganos jurisdiccionales de otros países, de ahí que se aplica el derecho internacional. Por otra parte, la Ley Orgánica contra Delincuencia Organizada y Financiamiento al Terrorismo cuando prohíbe la fecundación de óvulos con fines distintos a la procreación, éste último permite inferir la “legalidad” del procedimiento destinado a la fecundación, aun cuando no esté expresamente establecido en una Ley.

2.2.2. Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida.

En el mundo del derecho toda actuación que se realice entre dos o más personas y que pueda generar consecuencias jurídicas, debe estar consensuada a través de contratos, pactos o acuerdos, en el caso de la presente investigación los primeros que deben consensuar son los esposos o pareja conviviente, también la pareja cuando se involucra un tercero en el proceso de fecundación artificial bien porque sea donante del óvulo o del semen, y finalmente las personas que sean beneficiadas con el resultado de la aplicación de la técnica de reproducción asistida por el nacimiento del bebé que llenará el hogar de regocijo y felicidad, deben celebrar una serie de arreglos o acuerdos previos con los profesionales de la medicina para poder llevar a cabo el procedimiento de fecundación artificial.

Con base a lo antes expuesto, el autor López (2006), es de la opinión que los esposos quedan libres en celebrar acuerdos entre ellos. Sin embargo, las autoras son de la opinión que es aconsejable que el esposo autorice a la mujer cuando existe un tercero que efectúe la donación del semen, por virtud del mismo artículo 204 del Código Civil, que establece que no procede el desconocimiento de paternidad de su parte alegando impotencia cuando la concepción ha tenido lugar por inseminación artificial, a los fines de evitar conflictos de naturaleza jurídica.

Con relación a los procedimientos de fertilidad con intervención de terceros, expresa el citado autor López (2006) en el caso de una mujer o un hombre extraño que suministren el óvulo o esperma humanos, pudiera constituir un contrato de donación si

resulta de un acto gratuito que se rige por lo dispuesto en el Código Civil en el artículo 1.431, o un contrato de compra venta si es oneroso que se regiría por el artículo 1.474 ejusdem; pero que sin embargo, en Venezuela estos tipos de contratos son contrarios al orden público y buenas costumbres, por tratarse realmente de tráfico de simientes de la vida humana y que conlleva a la degeneración de la conducta social, denotando irresponsabilidad en cuanto al uso de sus células sexuales y la vida del bebé que se pueda generar con dichas células.

No siendo degenerativo, ni ilícito la donación de las células entre los esposos, porque cuando esto ocurre realmente la pareja está cumpliendo uno de los propósitos del matrimonio que es la procreación de su descendencia para formar su propia familia, pero cuando se produce la venta resulta contrario a las buenas costumbres e ilegal por la prohibición entre los cónyuges de contratar entre ellos.

En el caso de las madres sustitutas o subrogadas, bien en que se implante del embrión en su útero, o que sea inseminada artificialmente, conviniendo en gestar una criatura y posterior a su nacimiento entregarla, expresa el autor López (2006) que conforme a la legislación venezolana, pudiera enmarcarse en un acuerdo de prestación de servicios personales bajo una relación de trabajo al tenor de lo dispuesto en el Decreto con Rango y Fuerza de Ley Orgánica del Trabajo, los Trabajadores y las Trabajadoras (LOTTT), el cual establece la presentación de la relación de trabajo entre quien presta el servicio personal y quien lo recibe; sin embargo, el referido descarta la licitud de tales contratos de servicios personales por afectarse el orden público y las buenas costumbres, habida cuenta de que se atenta en contra de la dignidad humana

puesto que se explota a la mujer como una máquina para fabricar niño, y se explota a los niños como mercancía, constituyendo una grave inmoralidad.

Es oportuno anotar que en el ordenamiento jurídico venezolano no se consagra un procedimiento previo a la concepción de los medios de reproducción humana asistida, pero no podemos negar la existencia de clínicas y laboratorios que realizan esta serie de técnicas, dichas instituciones médicas realizan como acto jurídico el consentimiento informado, traído a colación en el numeral 3 del artículo 46 de la constitución y que constituye una innovación del texto constitucional más que considerable, el cual establece que el derecho de toda persona a que se le respete su integridad física, psíquica y moral, por lo que no se le debe someter a sin su libre consentimiento a experimentos científicos ... excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la Ley.

Concretamente por lo que a las técnicas de reproducción humana asistida se refiere, surge la obligación para los profesionales de la medicina informar a los futuros padres de los riesgos que puede correr la mujer, las posibilidades de éxito, de quedar embarazada, así como las posibles malformaciones del nuevo ser. Solo así la paciente podrá decidir con libertad y garantizar eficazmente su derecho a la libertad personal que la permitirá, previa información suficiente decidir sin restricciones.

No obstante las clínicas y laboratorios se rigen por las normativas emanadas de la REDLARA, donde más adelante se explicara su contenido; pero es relativo afirmar que a las técnicas de reproducción humana asistida cuando se refieren, surge la obligación para los profesionales de la medicina informar a los futuros padres de los

riesgos que puede correr la mujer, las posibilidades de éxito, de quedar embarazada, así como las posibles malformaciones del nuevo ser. Solo así la paciente podrá decidir con libertad y garantizará eficazmente su derecho a la libertad personal que la permitirá, previa información suficiente decidir sin restricciones.

Esa normativa que aplica REDLARA se denominó “Consentimiento informado” conocido en el aspecto jurídico como el proceso de comunicación entre los actores. En este orden de ideas, se señala que el paciente debe dar su consentimiento para que el personal capacitado de salud proceda a realizar la intervención en su cuerpo, únicamente cuando se ha informado y tiene conocimiento para poder efectuarlo. Dicho consentimiento informado es sustentado en el principio de la dignidad humana y debe ser considerado al inicio de toda intervención médica, siendo un derecho fundamental del que goza el paciente. Entendiéndose conforme lo expresa Maduro (1987) el consentimiento dentro de lo que atañe el Derecho Civil como la libre manifestación de las partes para llevar a cabo un acto jurídico.

Dentro de este contexto, la REDLARA publica en el año 2001 el “Formulario de educación y consentimiento en procedimientos de reproducción asistida”, y el mismo consta de 8 formularios. Derivan de él los consentimientos informados de las prácticas permitidas y utilizadas en Venezuela. A continuación, nos facultaremos de ahondar el desarrollo de este aspecto, del cual versan los consentimientos informados comúnmente utilizados por los médicos especialistas del área.

Partiendo del objetivo del Derecho Comparado, logramos traer a colación las semejanzas de Venezuela con los países inscritos en la REDLARA; por ser estos

formularios utilizados por los médicos especialistas, cabe destacar que la legislación venezolana no establece de manera concreta consentimientos informados que consten de legalidad en materia de Reproducción Humana Asistida y puedan formar parte del consenso entre los actores, aunque en los pocos centros que llevan a cabo estos métodos pueden facilitarle al paciente por derecho y responsabilidad medica el consentimiento común que utilizan en otras intervenciones médicas, donde el paciente conoce todo lo relacionado a ello y manifiesta su voluntad para ser intervenido ,por el personal médico.

En este orden de ideas, los países enmarcados en esta investigación que se encuentran inscritos en la REDLARA son: Argentina que cuenta con 26 centros de asistencia médica en materia de Reproducción asistida, en Colombia hay 14 centros y en Panamá 3. Sintetizando esta particularidad, los inscritos en esta institución generalmente desempeñan sus funciones basándose en lo establecido por este programa, el cual ha logrado numerosas mejoras en el diagnóstico y tratamiento de la infertilidad en las parejas, haciendo posible el hecho de concebir.

El derecho a la información obedece a que la fecundación artificial puede generar diversos problemas jurídicos tales como la existencia de embriones sobre numerarios en la fertilización in vitro, conflictos filiatorios (doble maternidad, madres subrogadas), donantes anónimos, inseminación post mortem. Así pues, los problemas derivados de la reproducción asistida son múltiples y álgidos. En su mayoría afectan sustancialmente las reglas básicas del Derecho de Familia y otros tocan al Derecho de la Persona.

Es importante señalar que la fertilización in vitro es cuestionada por la posibilidad de destrucción de embriones sobre numerarios, esto es, aquellos que sobran luego del éxito de la fecundación artificial extracorpórea, generando un problema jurídico y ético considerando que la vida se protege a partir de la concepción, con fundamento en lo establecido en la CRBV, tal como lo refiere la autora Domínguez (2012), sumando a que los problemas derivados de la reproducción humana asistida son numerosos y críticos, que menoscaban las reglas del Derecho de Familia y en otras situaciones el Derecho Personal, basándose en el problema jurídico de protección a la vida, lo que motivó a que los doctrinarios asumieran posturas de legislaciones ajenas, las cuales versan en soslayar el problema desde el comienzo, donde los especialistas se limiten a extraer únicamente de los que efectivamente hará uso para lograr unos resultados provechosos para con los padres.

Finalmente, en cuanto a los profesionales y establecimientos de la ciencias de la salud donde se aplican los procedimientos de reproducción asistida, aplicándose la fertilización in vitro donde se usa solo algunos óvulos de la mujer sometida a las técnicas de reproducción asistida, congelándose los restantes óvulos para implantes futuros, o para fines de investigación, sucediendo algo símil con el espermatozoides del marido, es preciso que los esposos celebren convenios con el centro hospitalario o instituto con respecto a la congelación y mantenimiento de las células sexuales o embriones que no se utilicen.

Aquí he de referirnos nuevamente a la REDLARA, fundamentando la idea anterior. Esta institución en la legislación venezolana constriñe a los médicos especialistas en la responsabilidad de respetar el destino de los embriones sobre

numerarios o embriones sobrantes, por cuanto los garantes de autorizar el designo de los mismos que se encuentran congelados en estos centros especializados. De no existir un concilio entre los progenitores se prevé que el médico especialista debe conservarlos hasta que ellos decidan el destino o transcurran unos considerables años.

Por esa razón puntualiza López (2006) que son ilícitos y contrarios al orden público y las buenas costumbres y por lo tanto absolutamente nulos los pactos cuyo objeto consiste en la congelación de semen, de embriones para su uso posterior porque se pueden derivar serios problemas de tipo éticos y jurídicos que afectan la esencia del ser humano y la organización social, toda vez que pueden surgir las interrogantes de ¿que pasaría con esos embriones si los padres fallecen?

¿La esperma congelada formaría parte del acervo hereditario?

¿A quién pertenece si no es considerado un bien de la herencia?

En el supuesto de que una mujer sea inseminada con ese semen y tiene lugar el nacimiento de una criatura, éste puede ser considerado hijo biológico del padre biológico, ¿se pudiera convertir esa criatura en heredero retroactivamente?

En virtud de las interrogantes formuladas por el autor en sus planteamientos, el mismo señala que no se trata de especulaciones, sino de hechos que en el mundo real se han producido en países como Austria, Estados Unidos de América, Europa, entre otros.

Por todas las consideraciones antes planteadas es evidente la necesidad de que en Venezuela se legisle sobre la aplicación de tecnologías de fertilidad y las

consecuencias que se pudieren derivar partiendo de los hechos que acontecen en el mundo práctico, para evitar que ese vacío legal existente, ese silencio del legislador en regular lo indicado produzca mayor daño que la justificación silente de improcedencia de legalidad basado por el orden público y las buenas costumbres, toda vez que en la positivización normativa se pueden dejar establecidos las excepciones.

Sin embargo sería aconsejable instrumentalizar jurídicamente en el Texto Constitucional la legalidad de los acuerdos que se celebren para garantizar el efectivo derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad, a la dignidad humana, a la vida, a tener una familia sin detrimento del orden público.

La positivización de la fecundación artificial contribuiría en mermar los conflictos que genera la bioética, por lo que los tiempos demandan la actualización de la legislación en la medida en que se van desarrollando los descubrimientos en materia de generar nueva vida humana mediante la fecundación artificial por aplicarse las técnicas de reproducción humana asistida, porque es imposible separar el derecho a la reproducción del valor persona, toda vez que los hijos constituyen uno de los fundamentos del matrimonio para la constitución de la familia entendida que está constituida por la madre, el padre y los hijos. Es necesario un cuerpo de leyes que cubra las mayores posibilidades de conflictos que pudieran presentarse en el ámbito del derecho humano a la reproducción.

2.2.3. La Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción Asistida en el Derecho Comorado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

A continuación se develan algunas legislaciones en cuanto a la regulación de la categoría de análisis “Técnicas de Reproducción Humana Asistida”, para observar el marco comparativo de los avances legislativos o postura silenciosa en cuanto a la regulación jurídica del tema de estudio.

Legislación Argentina

La ley 26.862: Reproducción Medicamente Asistida, sancionada el 5 de junio de 2013, promulgada de hecho en fecha de 25 de junio de 2013. El objetivo de esta ley está previsto en su artículo 1, el cual discurre en garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas de Reproducción Humana Asistida, denominada en esta legislación como “técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida”.

En este aspecto, partiendo de la regulación normativa de las técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida en Argentina, en su artículo 4 de la mencionada ley concurre en lo relacionado al registro de las instituciones médicas, por ello sintetizamos que en el ámbito del Ministerio de Salud Nacional debe ser un registro único y en ello deben encontrarse inscritos todos los “establecimientos sanitarios” que han sido habilitados para cumplir estos procedimientos. Cabe señalar que, en este aspecto se encuentran incluidos los establecimientos médicos donde trabajen los bancos encargados de recibir gametos y/o embriones.

Aunado a ello, tomando en cuenta el enfoque principal, el artículo 7 prevé los beneficiarios e indica que el consentimiento informado deberá ser prestado por la persona que requiera de cuya práctica, claramente antes de iniciar la misma. Recalca que este consentimiento junto la revocación deberá documentarse en la historia clínica con la firma del titular del derecho, donde plasma la libre manifestación de la voluntad. Se concatena de modo pertinente con las leyes: Derechos del paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de Salud N° 26.529 y la de Protección de los Datos Personales N° 25.326.

Obsérvese que la referida Ley menciona expresamente que en las técnicas medicamente asistida de aja complejidad, el consentimiento es revocable en cualquier momento del tratamiento, incluso antes del inicio dela inseminación. A lo que respecta en los casos de técnicas de reproducción medicamente asistida de alta complejidad, dicho consentimiento es revocable hasta ante de la implantación del embrión.

Sostiene Herrera (2017) que este conjunto de relaciones jurídicas que abarca el la práctica de las técnicas de reproducción medicamente asistida, admite que la regulación es incipiente, precaria y en desarrollo, por más que la normativa en vigencia se encuentra mencionada por dicha ley y respectivo decreto, a pesar de, aún deducen varios aspectos de esta especialidad práctica médica.

Legislación Colombiana

Para comenzar, traemos a colación lo definido por Naranjo (1997) en el aspecto de las técnicas de reproducción asistida en Colombia. Si bien es cierto que hay una ausencia legislativa respecto a ello, siendo un asunto un tanto polémico por la

disolución que existe entre la realidad biológica, genética y la legislativa colombiana, determinando la existencia de escaso interés del legislador frente a estas prácticas. Partiendo de lo que menciona la autora, acerca de proyectos ley presentados, señalando el primero que fue presentado por Javier García Bejarano con fecha de 15 de diciembre de 1990, el hecho fue realizado ante la Comisión Primera de la Cámara de Representantes, destacamos que dicho proyecto si se aprobó, pero no alcanzó a ser ley.

En este aspecto, Cáceres (2018) menciona que en Colombia de igual manera no existe legislación en materia de maternidad subrogada, trayendo a colación una sentencia de la Corte Constitucional “T-968/09”, en la cual autorizan dicha técnica de reproducción humana asistida. Cabe señalar que en defecto no está regulada, su prohibición no es deliberadamente. La justificación del proyecto avala que la maternidad subrogada con fines lucrativos cosifica el cuerpo de la mujer, en ese punto de vista el autor señala que básicamente son convertidas en máquinas de concebir bebés, incurriendo dicha práctica en la explotación. Además, oscila en la figura de los nacidos, observándose como objetos de consumo o productos comerciales que pueden vender o comprar.

Reitera Cáceres (2018) que el proyecto de ley 88 de 2017 “Ley Lucía” regula la Reproducción Humana Asistida, la misma en el capítulo IX expresa a lo que respecta la maternidad subrogada, que podrá ser únicamente de uso solidario en casos donde las técnicas de reproducción humana asistida no sean posibles porque la mujer sufre de esterilidad por ausencia congénita de útero, de esta manera, no está apta para recibir y gestar embriones.

Por otra parte, (Awad & De Narváez, 2001) señalan que la Ley 599 del 2000 que dio origen al Código Penal, modificó de manera parcial los artículos referentes a las conductas realizadas contra el hijo que está por nacer o ya nacido, cuando ha sido concebido por medio de una inseminación artificial asistida no consentida, de igual manera a las que intervienen el proceso de fecundación in vitro. En tal sentido que la modificación versa en las conductas realizadas contra los hijos nacidos no solamente de la inseminación artificial, sino de la fecundación in vitro no consentida.

Bernal (2013) manifestó lo establecido en el inciso 6, artículo 42 de la Constitución Política de Colombia del año 1991, en cuanto a la igualdad de los derechos y deberes de los procreados por medio de las técnicas de reproducción humana asistida. Menciona que los jueces manifiestan la inconformidad por el vacío legal en materia de Reproducción Humana Asistida, como también en lo que respecta a la adecuación del ordenamiento jurídico en cuanto a las primicias que suscitan de estas circunstancias. Aunado a ello, observamos que expresa que el paso suplementario en la particularidad de la reproducción natural, puesto que en las técnicas de reproducción humana asistida debe existir un consentimiento para proceder con la fecundación.

Profundizando el aspecto del consentimiento (Awad & De Narváez, 2001) señalan que la resolución 3199/98 del Ministerio de Salud, instituye las normas técnicas, científicas y administrativas de funcionamiento en las unidades que respecta a la biomedicina reproductiva. En ese orden de ideas, el artículo 17 hace mención que el consentimiento libre, voluntario y consciente de las partes que intervienen en el proceso científico, en el aspecto de: inseminación artificial, transferencia de óvulos, pre embriones y crioconservación.

Legislación Española

Iniciamos destacando que tiene una relevante importancia la adaptación de las leyes para con los tratamientos de la fertilidad, de modo que las personas interesadas realicen los trámites necesarios estipulados por la legislación, sin incurrir en hechos ilícitos, dentro de este contexto, señala Gatelli (2015) que España se observa como representante de un grupo pionero en la legislación de regular ese uso.

Para hablar necesariamente de la legislación española se hace menester puntualizar la ley encargada de regular las técnicas de Reproducción Humana Asistida, sustentamos que el contenido de esta ley es muy permisivo, en la cual se examinan los casos viables, y de manera análoga se comisiona para que regule el desempeño de los profesionales en el área.

La ley 14/2006 de fecha 2 de mayo de 2006 sobre técnicas de Reproducción Humana Asistida ha favorecido España en cuanto a los avances de la medicina reproductiva, en tal sentido que hoy día las clínicas de dicho país son consideradas de gran categoría para las personas que estén a disposición de recibir tratamiento o intervenir médicamente en los casos respectivos. La aludida ley dispone de buena redacción, de modo que no concibe ninguna laguna jurídica ni desconciertos que menoscaben la interpretación y aplicación de la misma.

Por otra parte, la ley aludida dispuso en su artículo 1 el objeto y ámbito de aplicación, el primero (inciso a) es regular la aplicación de las técnicas de Reproducción Humana Asistida indicados en el ámbito científico y clínico; lo segundo (inciso b) consta de la aplicación de los métodos de Reproducción Humana Asistida en cuanto a la

prevención y tratamiento de enfermedades de umbral genético, aunado a ello, debe existir garantía diagnóstica y terapéutica apta con autorización estipulada en esta ley. Lanzarot (2008) señala que se ha observado una evolución considerable en el uso de las técnicas de Reproducción Humana Asistida en la vertiente de solucionar los problemas de fertilidad.

Disponiendo la citada ley en el artículo 3, indica que únicamente se realizarán técnicas de Reproducción Humana Asistida cuando se esté en la posibilidad de alcanzar el éxito y no conjeture algún riesgo grave en la salud ya sea física o psíquica, de la mujer que en este aspecto es la descendida.

Por lo que respecta al consentimiento informado, la Ley 14/2006 en su numeral 4, del artículo 2 consagra que la aprobación de la aplicación de las técnicas de Reproducción Asistida por cada mujer en condición de receptora de alguna de ellas, quedará manifestada en un formulario de consentimiento informado, el mismo estará constituido de manera concreta con las circunstancias de cada caso en específico en que se lleve a cabalidad su aplicación.

Dentro de este contexto, es oportuno significar los requisitos y servicios de Reproducción Humana Asistida, previsto en el artículo 4 de la referida ley, específicamente en el numeral 1, se prevé que la autoridad sanitaria está en facultad de autorizar los centros o servicios sanitarios, siendo los únicos en llevar a cabo estas prácticas.

Legislación Estadounidense

En el marco de la legislación estadounidense no hay una ley encargada de regular las técnicas de Reproducción Humana Asistida. Aunque sea el país destino para personas que desean alcanzar el éxito de concebir mediante las técnicas de reproducción humana asistida, considerando que pueden ser mujeres u hombres de estado civil soltero, parejas heterosexuales y parejas homosexuales. Rodríguez (2017) sostiene que en el año 1914 se manifestó que todo ser humano adulto que goza de capacidad tiene Derecho de tomar la decisión en cuanto a lo que realizará con su cuerpo, por lo contrario, se debe responsabilizar al médico que realice alguna intervención sin el consentimiento del paciente.

De acuerdo con lo anterior, Abellan (2001) señala que en los diversos centros especializados que aplican las técnicas de reproducción humana asistida, en el aspecto de la fecundación in vitro es concebida como un negocio. Aun cuando el citado autor data de aproximadamente 21 años, señala el debate existente en cuanto a la prohibición de investigar en el área de los embriones sobrantes en otras legislaciones. En este aspecto de Estados Unidos, el debate se sostiene específicamente en la financiación o no con los fondos federales, por encontrarse excluidos de dicha financiación.

Partiendo de la laguna jurídica en la legislación norteamericana, bajo esta premisa señala Vidal (2019) que solamente se legisla en materia de maternidad subrogada, en virtud de que es practicada en diversos estados, y dicha práctica parte de un principio de libertad. Hace énfasis en el estado de California que califica de usual la filiación no adoptiva, lo cual da lugar a conferir mediante sentencia y antes del parto, que la filiación quede reglamentada tras la realización de un contrato de subrogación,

en tal sentido, las partes contratantes deben reunir los requisitos que establecen los tribunales al dar interpretación a la legislación en vigencia, conviniendo conseguir mesura en materia contractual.

En ese orden de ideas, Cáceres (2018) señala que la legislación en materia de gestación subrogada varía extensamente entre los estados del territorio norteamericano, es decir, que en los 50 estados la consideración legal versa desde la prohibición que puede terminar en penalización hasta ser permisible, por ello son diferentes los enfoques que se le aplican a esa ley. Dentro de lo señalado es menester acentuar el bienestar superior del niño o niña, en este caso, son los nacidos como resultado de los consensos de gestación subrogada, de esta manera la ley define, confirma y protege el estado legal de los mismos.

Por otra parte, señala Vidal (2019) que las clínicas de fertilidad deben suministrar los datos sobre la gestión y las tasas de éxitos como las de fracasos alcanzados en los tratamientos de las técnicas de reproducción humana asistida, según lo previsto en las leyes federales.

Zamora (2020) indicó que el consentimiento informado se encuentra fundamentado en el Código Nuremberg del año 1947.

En otra perspectiva, en opinión de Luna (2008) menciona que debido al impacto dentro de la estructura socioeconómica y sanitaria en estas circunstancias. En una sociedad como la norteamericana, los costos de las técnicas de reproducción humana asistida son pagados de manera privada y los pacientes se determinan como clientes y el alcance del éxito en un embarazo es un privilegio, aunque sea un embarazo de

mellizos, trillizos o cuatrillizos. Menciona la diferencia extensa con diversos países de Europa, en ese mismo contexto el costo lo provee el Estado y son más estrictos a aplicar la normativa, puesto que no es un privilegio el deseo o la ansiedad de las parejas infértiles que acuden a estos centros para lograr concebir.

Legislación Panameña

Para comenzar Alemán (2012) señala que no existe legislación encargada de regular los centros de Fertilización Asistida; hay un total de ocho centros de Reproducción humana asistida o Centros de Fecundación Artificial en la ciudad de Panamá y son los frecuentados por las parejas.

En el aspecto legislativo, Álvarez (2017) dice que la única referencia normativa en materia de Reproducción Humana Asistida es el capítulo II del Código Penal, donde expresa que:

No se puede practicar la reproducción humana asistida en una mujer que no haya manifestado su consentimiento.

La ingeniería genética con finalidad de clonación o elección de la raza se encuentra prohibida.

Está permitida la manipulación de embriones únicamente para el objetivo de evitar una enfermedad grave.

Pérez (2019) hace mención a los anteproyectos en materia de reproducción asistida, puesto que en la Asamblea Nacional no se ha debatido ni discutido ninguno. En tal sentido los centros de Fecundación in vitro se rigen por las normas

internacionales. Aunque la ex presidenta de la Asamblea Nacional Yonibel Abrego, cuando ejercía sus funciones como diputada propuso un anteproyecto de ley en materia de fecundación in vitro y transferencia embrionaria, como también la creación de un depósito nacional de gametos, conviene distinguir que no ha sido debatido. Dentro de ese artículo la autora trae a colación el testimonio del Doctor Camilo Allyne, el cual se expresa con absoluta sinceridad al afirmar que debido a la falta de regulación legal se adhieren a las normas universales de moral y ética de la profesión de la salud.

En ese orden de ideas, el doctor hace nombramiento de la ya conocida REDLARA, la cual tiene de manera concreta las reglas de ética y moral que los centros especializados se adhieren.

Por otra parte, Alemán (2012) señala que todos los laboratorios deben tener los consentimientos informados de todos los procedimientos. Distinguiendo que ningún laboratorio goza de certificación en el país por el vacío legal en materia de reproducción asistida, salvo en un laboratorio que posee certificación internacional ISO.

2.3. Bases Legales

Las fuentes legales que fundamentan el presente trabajo de investigación son las siguientes:

- a. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela de 1999. (Artículos 20, 56, 75, 76, 83, 127 y 335).
- b. Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos de 2011. (Artículo 1).

- c. Ley para la Protección de las Familias, la Maternidad y Paternidad de 2022. (Artículos 1, 18, 19 y 20).
- d. Ley Orgánica Contra la Delincuencia Organizada y Financiamiento al terrorismo de 2012. (Artículo 40).
- e. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes de 2015. (Artículo 25).
- f. Código Civil de Venezuela de 1982. (Artículo 204, 197).
- g. Declaración Universal de los Derechos humanos de 1948. (Artículo 29).
- h. Sentencia de fecha 22 de agosto de 2001, N° 1.571 emitida por la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia.
- i. Sentencia de fecha 27 de Julio de 2006, N° 1.456 emitida por la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia.

2.4. Definición de Términos Básicos

A continuación se desarrollan algunos términos básicos en consideración a su importancia dentro de la presente investigación, los cuales fueron extraídos de diversas fuentes.

Concebido: Habitualmente se define de este modo el óvulo fecundado de la mujer. (Cabanellas, 1979).

Consentimiento: Se puntualiza como permitir una cosa o condescender a que se haga. Es la manifestación de la voluntad conforme entre la oferta y la aceptación, y uno de los requisitos esenciales estipulados por los códigos en materia de contratos. (Cabanellas, Diccionario Jurídico Elemental, 1979).

Derechos Reproductivos: Es la libertad de las personas para tomar la decisión de tener hijos o no, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el tipo de familia que pretenden constituir, el acceso a información y planificación para hacerlo, de igual forma a los métodos anticonceptivos y así como a los servicios adecuados sobre fertilización asistida y servicios de salud pre y post embarazo. (PLAFAM, 2007)

Donante: Es quien otorga una donación o dispensa una liberalidad a favor de otro. (Cabanellas, Diccionario Jurídico Elemental, 1979)

Fecundación: Es la unión del espermatozoide con el óvulo en las trompas de Falopio de la mujer, para que se pueda producir un embarazo. (Reproducción Asistida ORG, 2013).

Filiación: La relación parental consanguínea entre ascendientes y descendientes. Sojo (2011).

Infertilidad: Enfermedad del sistema reproductivo masculino o femenino, sólida en la imposibilidad de lograr un embarazo. (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Inseminación artificial: Dentro de la reproducción humana asistida, este es el método más sencillo, el cual consiste en introducir de modo no natural los espermatozoides en el útero de la mujer. Con el objetivo de producir la fecundación y lograr el embarazo. (Reproducción Asistida ORG, 2007).

Lagunas del Derecho: Es la ausencia de norma positiva aplicable a una relación determinada. (Cabanellas, Diccionario Jurídico Elemental, 1979).

Procrear: Tener descendencia por medio de la reproducción sexual. (The Free Dictionary).

Técnicas de Reproducción Asistida: Son tratamientos que delegan el proceso natural o tradicional de la reproducción con el objetivo de facilitar un embarazo. (Reproducción Asistida ORG, 2007)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO.

En el presente capítulo se indican los pasos y métodos para realizar el presente trabajo de investigación. En ese sentido, en opinión de Sabino (2003), el marco metodológico está referido al proceso de investigación para sistematizar el estudio a partir de los conceptos teóricos, por tales razones, en el marco metodológico se describe el procedimiento empleado como vía para el logro de los objetivos propuestos.

Por su parte Arias (2012), expresa que el “conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas”, conforma el marco metodológico.

De allí, que el tipo de investigación dependerá de los objetivos planteados para definir un esquema de investigación que cumpla con la finalidad del estudio, para así tener una sistematización organizada y un orden lógico y metodológico, por lo tanto la metodología constituye la médula de todo el proceso de investigación para poder llevar a cabo su estudio.

3.1. Diseño de Investigación

Según Fidias (2006), el diseño de la investigación es una estrategia general que adopta el investigador para responder al problema planteado. De esta manera comprende un conjunto de actividades sucesivas y organizadas que deben adaptarse a las particularidades de cada investigación, donde se indican las técnicas a utilizar para analizar los datos, como una estrategia general que determina la claridad teórica.

Dentro de esa configuración conceptual, el presente estudio sobre la Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”, se enmarca en el diseño documental, por cuanto la información recopilada se encuentra en documentos de tipo legal, doctrinal, jurisprudencial, y otros documentos que reposan en los repositorios de universidades nacionales e internacionales, así como en la web, así como en trabajos anteriores relacionados con la temática de estudio, como también la Sentencia N°. 1.456 emanada de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, en fecha 27 de Julio de 2006.

La investigación documental constituye una investigación formal, teórica, abstracta, por cuanto se encuentra orientada a recoger, registrar, analizar e interpretar la información que se encuentra en las fuentes documentales, como libros, artículos de revistas científicas, textos, diskettes, expedientes, leyes, normas, códigos, entre otros, según Nava (2002).

Por consiguiente, los instrumentos por excelencia en la investigación documental son los documentos y se caracteriza por ser un proceso científico, mediante el uso de componentes históricos, con esencia descriptiva, auténtica y confiable, para arrojar finalmente un producto documental como son las monografías, los trabajos de grado o las tesis doctorales.

Arias, (2006) expresa que la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos.

3.2. Tipo de Investigación.

En cuanto a los tipos de investigación Fidias (2006), sostiene que existen muchos modelos y diversas clasificaciones, señala además, que el nivel de investigación se refiere al grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio. En cuanto al nivel de conocimiento a obtener están, la exploratoria, la descriptiva y la explicativa.

En ese orden, la investigación exploratoria es aquella que se efectúa sobre un tema u objeto desconocido o poco estudiado, por lo que sus resultados constituyen una visión aproximada de dicho objeto, es decir, un nivel superficial de conocimientos.

La investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento; los resultados de este tipo de investigación se ubican en el nivel intermedio en cuanto a la profundidad de conocimientos, en tal sentido, en las investigaciones descriptivas se da una visión general de los objetos de estudio, se caracteriza el fenómeno relacionado con las implicaciones de la prohibición, es decir se analizan las realidades y se interpretan los resultados

En consecuencia, el presente estudio es de carácter descriptivo por cuanto se caracterizó el hecho de la necesidad de efectuar un análisis sobre la “Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”, considerando la necesidad de legislar sobre la materia habida cuenta de las implicaciones que se producen en el ámbito de la ciencias, religiosos, de valores, que exigen la instrumentalización de la positivización.

3.3. Población

Para Chávez (1994) una población: “es el universo de la investigación sobre el cual se pretende generalizar los resultados”. En el desarrollo de la investigación documental la población utilizada está constituida en su totalidad por Leyes de la República, tales como la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el Código Civil Venezolano, Ley Orgánica de Protección a la Familia, Paternidad y Maternidad, trabajos anteriores relacionados con la temática de estudio, la Sentencia Sentencias emanadas del Tribunal Supremo de Justicia, realizada con el propósito de aportar nuevos conocimientos, y otros documentos publicados en diversas páginas web.

Igualmente, se tomó como población para esta investigación las doctrinas de los diferentes autores tales como: Sojo Bianco y Hernández de Sojo Bianco (2011), Domínguez Guillén (2014), Herrera López (2006), Rodríguez (2002), entre otros, como también información obtenida de internet.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Sobre las técnicas e instrumentos Arias (2006), las define de la siguiente forma: “Las técnicas de recolección de datos son las distintas formas o maneras de obtener información. Son ejemplos de técnicas; la observación directa, la encuesta en sus dos modalidades (entrevista o cuestionario), el análisis documental, análisis de contenido”.

Se trata de introducir en primer término, aquellas técnicas relacionadas con el análisis documental de las fuentes bibliográficas, pero que al mismo tiempo facilitarán la redacción del trabajo escrito, como lo son, las técnicas de: análisis de contenido, observación documental, presentación resumida de un texto, resumen analítico, análisis

crítico. En segundo término, las técnicas operacionales para el manejo de las fuentes documentales, a saber: Subrayado, fichaje, bibliografías, citas y notas de referencias bibliográficas y de ampliación de texto, construcción y presentación de bibliografía organizada y presentación del trabajo escrito.

Tamayo y Tamayo (1993), argumentan que la observación es una técnica de investigación que conduce a la sistematización de los datos, incluye todas las formas de percepción utilizadas para el registro de respuestas, por lo tanto en la observación directa el investigador observa y recoge datos mediante su propia percepción visual; y en la observación indirecta lo que hace es corroborar los datos que ha tomado, testimonios orales o escritos de otros estudiosos manipuladores de las fuentes primarias de los datos. Por lo anterior, se indica que en esta investigación se empleó una observación directa.

En ese orden de ideas, las técnicas utilizadas para recolectar los datos relacionados a la categoría objeto de estudio en su mayoría se utilizó la observación documental, análisis de contenido y resumen lógico, razón por la cual se revisaron los textos legales mencionados, doctrina científica, escritos publicados en opiniones de personas especialistas en la temática objeto de estudio “Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”. Siendo la guía de observación y la técnica de fichaje los instrumentos empleados para la recolección de datos de esta investigación.

La técnica de observación documental fue de preferible uso, dado que se revisó y detectó información relativa a los objetivos propuestos, documentos legales, doctrinales y jurisprudenciales, antes descritos. Así en este sentido, la técnica de observación documental según Arias (2006), es la recolección de información, entendida esta como la reunión de datos para el logro de un determinado objetivo.

3.5. Método de la Investigación

En relación con la palabra método, esta proviene del latín “methodus”, y a su vez del griego meta, significando literalmente camino o procedimiento seguido a un plan para alcanzar un fin previamente propuesto. En ese sentido, para Sabino (2003), el método es el camino que construye el pensamiento científico. Partiendo de ello, el método científico es un proceso destinado a explicar fenómenos, establecer relaciones entre los hechos y enunciar leyes, de la manera más objetiva posible, es la pauta general de cualquier investigador.

El método utilizado en la presente investigación es científico, sistemático, hermenéutico y de análisis jurídico, dado el razonamiento efectuado y sistematización de la información, todo lo cual permitió estructurar el conjunto de elementos jurídico, doctrinarios y jurisprudenciales empleados en la temática de la **“Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”**.

3.6. Análisis e interpretación de datos

En toda investigación es fundamental separar los elementos que la integran, esto se realizó con el objeto de conocer y entender su naturaleza, y poder establecer las posibles soluciones en cuanto al problema que se planteó, en la investigación jurídica el autor está obligado a emplear la interpretación, debido a que la observación documental conlleva a análisis interno de la fuente consultada, para poder determinar el sentido y significado de los conceptos estudiados.

De allí que la interpretación de la teoría en los trabajos documentales está vinculada al análisis cualitativo, para evitar la cuantificación, en este orden de ideas el presente estudio se hizo bajo un análisis cualitativo de la categoría “Reproducción Asistida en el

Ordenamiento Jurídico Venezolano”, motivo por el cual se analizó toda la información referida a dicha categoría objeto de estudio de acuerdo con la normativa constitucional, legal, doctrinaria y jurisprudencial, y otros documentos. Así mismo, el tratamiento de los datos se realizó en el marco de la interpretación hermenéutica porque existen datos que fueron explicados y analizados.

3.7. Procedimiento de la investigación

Finol y Nava (2002), señalan que la planificación de la investigación obedece a la exigencia del cumplimiento de tres etapas: La fase preliminar, de aplicación y de análisis. En la presente investigación se cumplieron las siguientes fases: selección del tema, luego de estudiar las leyes, textos, jurisprudencia e internet.

Se partió de un proceso de revisión bibliográfica por medio de los recursos de otros trabajos que sirvieron de antecedentes a la presente investigación, y otros artículos, estudios, comentarios, análisis a disposición en el internet, todo ello relacionado con la categoría objeto de estudio. Luego se formuló el planteamiento del problema a investigar, la formulación de los objetivos, en armonía con el título del trabajo y el problema planteado, se seleccionó la técnica e instrumento de recolección de la información.

Finalmente, se culminó con el análisis e interpretación de los resultados, las conclusiones y las recomendaciones, procediéndose luego a la presentación al Jurado correspondiente para las correcciones pertinentes y elaboración de la redacción definitiva y posterior defensa del trabajo de grado, motivo por el cual se sistematizaron y estructuraron los fundamentos o bases teóricas de acuerdo al tipo de investigación, por lo que se desarrolló el esquema del trabajo conforme a la matriz de análisis de la categoría, la doctrina jurídica, principios, definiciones e interpretaciones, leyes, entre

otros, todo lo cual sirvió de argumentación y soporte al estudio realizado sobre la “Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”.

Matriz de Análisis de la Categoría

OBJETIVO GENERAL: Analizar la Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.

Cuadro 1: Matriz de Análisis de la Categoría.

Objetivos Específicos	Categoría	Sub-Categoría	Unidad de Análisis	Elementos
1. Estudiar las Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano.	La Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano	Clases de Técnicas de Reproducción Asistida	<ul style="list-style-type: none"> -Inseminación artificial -Fecundación in vitro -Otras técnicas con intervención de terceros 	<ul style="list-style-type: none"> -Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: Artículo 3 , 20, 75, 76, 82. -Código Civil Venezolano: Artículo 206. -Ley de Protección a la Familia, Paternidad y Maternidad. Artículo 20
2. Examinar la Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de Reproducción Asistida		Regulación Jurídica Contractual	<ul style="list-style-type: none"> -Convenios, Pactos, Acuerdos celebrados con terceros. -Consentimientos informados. -Convenios, Pactos, Acuerdos celebrados con profesionales y establecimientos de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> -Constitución de la República Bolivariana de Venezuela -Código Civil Venezolano
3. Develar la Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción Asistida en el Derecho Comparado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano.		Derecho Comparado	<ul style="list-style-type: none"> -Argentina // Colombia//España// Estados Unidos // Panamá. 	<ul style="list-style-type: none"> Los países con legislación: Argentina: Ley de Reproducción Médicamente Asistida 26.862. España: Ley 14/2006

Fuente: Cova Briceño, Janeska y Naranjo Salas, Franyulis (2022).

CAPÍTULO IV

DESCRIPCIÓN CUALITATIVA DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación se presenta el análisis de los resultados obtenidos luego del estudio e interpretación de las leyes estudiadas, doctrina y la Sentencia N°. 1.456, emanada de la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, en fecha 27 de Julio de 2006, en consonancia con los objetivos planteados en la presente investigación para dar respuesta a la categoría “Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano”.

Dicho análisis se desarrolló a través de una matriz de sistematización, la cual otorga una amplia visión general en cuanto a los objetivos específicos, las categorías, sub categorías y unidades de análisis, puesto que la investigación documental se entiende como el procedimiento basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos, en este caso la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, el Código Civil Venezolano, la Ley de Protección a la Familia, la Maternidad y Paternidad, entre otras leyes, y la Sentencia antes mencionada.

Análisis de resultados

En la realización del Análisis de los Resultados se debe confrontar por cada objetivo la doctrina, nacional e internacional, si fuere el caso, así como la jurisprudencia, el Derecho Comparado, todo lo cual se fijo con la rigurosidad que exige todo trabajo de investigación.

En cuanto al **primer objetivo** de la investigación orientado al estudio de las **Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano**, se abordó el aspecto de que la humanidad desde años anteriores ha padecido y ha sido testigo de la infertilidad en algunas personas, independiente del sexo, y el hecho de que la ciencia ha evolucionado a pasos colosales, favoreciendo a las personas o parejas afectadas por diversas patologías que conllevan a la infertilidad, todo esto conllevó al interés de las autoras en realizar la investigación enmarcada en el derecho a la reproducción asistida.

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida se pueden definir como los métodos auxiliares ante el fracaso del método natural o tradicional para concebir, conocidas por las siglas “TRA” que significan “Técnicas de reproducción asistida”.

Dentro de este contexto investigativo los autores de las investigaciones con las cuales se sustentó el presente estudio han coincidido en sostener que los derechos reproductivos se enmarcan en los Derechos Humanos que rigen la materia de la salud, considerando que la imposibilidad de no concebir tiende a afectar a la persona a nivel psicológico, si esta es afectada por dicha enfermedad, con especial énfasis las conferencias internacionales de la ONU, y sobre todo la Declaración de Gijón que en virtud de los progresos de la tecnología en salud reproductiva, efectuó un conjunto de recomendaciones, entre las cuales señaló que la finalidad fundamental de las técnicas de reproducción asistida consiste en el tratamiento médico para la esterilidad de las personas.

Es por ello, que el Estado debe ser el garante de la integridad de la persona, considerando que uno de los derechos inherentes a la persona es el Derecho a la

Salud, y que no es suficiente que lo Declare, sino que los Estados para poder garantizar dicho derecho está en la obligación de instrumentarlo jurídicamente, lo que para las autoras, debe hacerse mediante la emisión de leyes que lo regulen.

Se significa que los Derechos Reproductivos abarcan íntegramente lo relacionado a: Derecho a la sanidad, a la vida, a la libertad, la dignidad humana, al libre desarrollo de la personalidad, al matrimonio y lo que enmarca esta investigación en el aspecto de crecer dentro de un seno familiar, ubicándose dentro del Derecho de Familia, abarcando también el Derecho a la maternidad y paternidad, tal como lo refiere Solano (2002), en su conferencia en las XVI Jornadas de Medicina Legal, Derecho Genético, en Agosto 2002, tal como diserta en su artículo Derecho a la Salud y Reproducción Asistida.

A nivel doctrinal **se clasifican las técnicas de reproducción asistida en dos clases**, partiendo de los aportes del autor López (2006), a saber:

-Inseminación Artificial o Inseminación Intrauterina, consiste en una técnica de reproducción humana conocida con las siglas IA, cuyo procedimiento es sencillo, porque consiste en colocar en la cavidad uterina de la mujer espermatozoides capacitados, seleccionando los de mayor calidad, para propiciarse con asistencia médica el encuentro del espermatozoide con el óvulo, desarrollado en las fases de: 1) Estimulación ovárica, donde se aplica tratamiento hormonal para los efectos de desarrollar un óvulo; 2) Preparación del semen, para seleccionar los que tengan espermatozoides de mejor movilidad; 3) Inseminación, donde se deposita el semen en la matriz, sin que se incapacite a la mujer en sus actividades diarias.; 4) Tratamiento médico de progesterona para optimizar las posibilidades del embarazo; 5) Prueba en

sangre del embarazo, a través del análisis B-Hcg y 6) Finalmente el estudio ecográfico para visualizar el saco embrionario, latido y determinar la posibilidad de embarazos múltiples.

- **Fertilización in vitro**, conocido este método de reproducción humana asistida con las siglas en inglés IVF, cuyo procedimiento consiste en remover y extraer varios óvulos de una mujer casada para fertilizarse con el espermatozoides del marido en una probeta (instrumento denominado Petri), posteriormente se implanta en el útero de la esposa, por esa razón a los embriones que llegan a feliz término se les califica como “bebés probeta”, tal como lo refiere el autor López (2006).

Al respecto, la Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, mediante la Sentencia N° 1.456 emitida en fecha de 27 de Julio del 2006, señala una especie de clasificación de las técnicas de reproducción humana asistida que se aplican en los centros del país:

- a) Inseminación artificial homóloga.
- b) Inseminación artificial heteróloga.
- c) Fecundación “in vitro” homóloga.
- d) Fecundación “in vitro” con semen de donante.
- e) Fecundación “in vitro” con donación de óvulos.

Es importante destacar que se observó con esta investigación que Venezuela es notoria la ausencia legislativa en materia de reproducción asistida, la referencia normativa de las técnicas de reproducción asistida se encuentra solo en el Artículo 127 de la CRBV, donde se establece que el Estado es garante del cumplimiento acerca de la protección del ambiente, diversidad biológica y los recursos genéticos, lo que en

opinión de las autoras resulta importante que el Texto Constitucional asome como garantía con rango constitucional el derecho a la implementación de dichas técnicas, máxime cuando en el Artículo 76 Constitucional se señale la protección integral de la maternidad y la paternidad y el derecho de las parejas en concebir y disponer de la información y los **medios que aseguren el ejercicio de ese derecho**. Pues bien, uno de esos medios es la fertilización artificial, en opinión de las autoras.

En el en el artículo 204 del Código Civil, norma preconstitucional, donde se hace mención expresa de la inseminación artificial.

En la Ley de Protección a la Familia, Paternidad y Maternidad, se desarrolla un poco la garantía constitucional al atribuirse competencias en el Artículo 20, al definir la reproducción asistida como cualquier método o procedimiento para procurar la fertilización y concepción de hijos, atribuyendo a los Ministerios con competencia en materia de salud y con competencia en materia de mujer y equidad de género, los cuales tienen el deber de incluir dentro de sus unidades asistenciales el servicio de reproducción asistida, dotado del personal especializado, laboratorios y equipos de alta tecnología, para las personas que tengan problemas de infertilidad.

Pero, que además los Ministerios con competencia en salud y con competencia en materia de ciencia y tecnología tendrán la labor de promover la investigación en reproducción asistida.

En lo que atañe al **segundo objetivo** de la investigación, donde se examinó la **Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida**, se pudo determinar que en Venezuela existen tres

prototipos de personas interesadas en la fertilización recurrentes, en primer lugar los esposos o la pareja conviviente ya que son los principales interesados en procrear y formar una familia, luego la pareja que involucra a un tercero mayormente el donante de semen u óvulos y por último los beneficiados con el resultado de la aplicación de las técnicas de reproducción asistida.

Lo antes mencionado es importante conocerlo porque son las personas a quienes les compete la celebración de acuerdos, pactos para someterse a dichas técnicas, por lo tanto entre ellos deben existir acuerdos previos celebrados con los profesionales de salud que llevaran a cabo los procesos, lo cual se encuentra encadenados con el derecho y todas las consecuencias jurídicas que acarrea la utilización de dichas técnicas.

A falta de un prototipo de contrato específico de acuerdo a cada tipo de fertilización, rigen los denominados Consentimientos Informados, destacándose que en la legislación venezolana no se establece de manera concreta consentimientos informados que consten de legalidad en materia de Reproducción Humana Asistida, sin embargo en los pocos centros que llevan a cabo estos métodos pueden facilitarle al paciente por derecho y responsabilidad médica el consentimiento común que utilizan en otras intervenciones médicas, donde el paciente conoce todo lo relacionado a ello y manifiesta su voluntad para ser intervenido, por el personal médico para los cuales surge la obligación de informar a los futuros padres de los riesgos que puede correr la mujer sometida a las técnicas de reproducción, las posibilidades de éxito, de quedar embarazada, así como las posibles malformaciones del nuevo ser.

Solo así la paciente podrá decidir y dar ejercicio a su derecho a la libertad personal que la permitirá, previa información suficiente decidir sin restricciones, toda vez que no se puede negar existencia de clínicas y laboratorios que realizan esta serie de técnicas en nuestro país.

En consecuencia, con la presente investigación se constató que las instituciones médicas realizan como acto jurídico el Consentimiento Informado, con fundamento en el artículo 46 numeral 3 de la CRBV, el cual constituye una innovación del texto constitucional más que considerable, el cual establece el respeto de toda persona a que se le respete su integridad física, psíquica y moral, por lo que no se le debe someter sin su libre consentimiento a experimentos científicos ... excepto cuando se encontrare en peligro su vida o por otras circunstancias que determine la Ley.

De una manera más práctica, se hace mención que la relación contractual realizada por los actores sometidos a las técnicas de reproducción asistida son las emanadas por la REDLARA, dentro de este contexto, la REDLARA publica en el año 2001 el "Formulario de educación y consentimiento en procedimientos de reproducción asistida", que consta de 8 formularios.

En este orden de ideas, se señala que el paciente debe dar su consentimiento para que el personal capacitado de salud proceda a realizar la intervención en su cuerpo, únicamente cuando se ha informado y tiene conocimiento para poder efectuarlo. Dicho consentimiento informado es sustentado en nuestra legislación en el principio de la dignidad humana y debe ser considerado al inicio de toda intervención médica, siendo un derecho fundamental del que goza el paciente.

Derivan del Formulario los consentimientos informados de las prácticas permitidas y utilizadas en Venezuela, siendo relevante sostener que esta investigación contribuye a una iniciativa hacia un procedimiento legal específico para la reproducción asistida partiendo como base de la normativa del “Consentimiento informado” conocido en el aspecto jurídico como el proceso de comunicación entre los actores y más que necesario para las futuras prácticas.

Finalmente, con el **tercer objetivo** cuyo propósito consistió en **Develar La Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción Asistida en el Derecho Comprado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano**. En efecto, se indagó mediante una revisión de las legislaciones de Argentina, Colombia, Española, Estadounidense, por lo cual se analizaron las similitudes y deferencias resaltantes entre estos países y su comparación con la legislación venezolana, en cuanto a la concepción de las técnicas de reproducción humana asistida.

Se observó que en la **Legislación Argentina**, que existe una Ley denominada Reproducción Medicamente Asistida 26.862 promulgada en fecha de 25 de junio de 2013, donde establece la garantía de acceso a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida consagrados en la Ley.

En la Ley emitida en Argentina, se pudo apreciar que en su artículo 4 se regula todo lo relacionado al registro de las instituciones médica, como un registro único y validado por todos los establecimientos sanitarios, y acorde a lo que el ámbito del Ministerio de Salud Nacional compete; pero de acuerdo a su eficiencia dicha ley en su articulado 7 establece el Consentimiento Informado que debe ser emitido por la persona que quiera que se le realice la práctica, enfatizándose que los Consentimientos

Informados pueden ser revocables, pero dependiendo la complejidad de las técnicas aplicadas, según lo previsto en la Ley; todo lo indagado se concatenó con otras leyes de la legislación que acogen el tema de la reproducción asistida tales como: los derechos del paciente con los profesionales e instituciones de Salud N°26.529 y la Protección de los Datos Personales N°25.326.

En **Colombia**, se determinó que forma parte de algunos países de Latinoamérica que no goza de una legislación en materia de Reproducción Asistida, al igual que en Venezuela. Sin embargo, actualmente en este país se cuenta con el proyecto ley por el senado de la “Ley Lucía”, en sano criterio, las autoras de la investigación comparten la opinión que debería ser promulgada y sancionada, puesto que su redacción contiene lo ineludible por la población que posee interés en acudir a las técnicas de reproducción humana asistida, para alcanzar concebir y empezar a formar una familia.

En esta legislación el Código Penal estipula algunos artículos que fueron modificados en cuanto a incuestionables conductas en contra del hijo por nacer o ya nacido, que haya sido producto de una inseminación artificial o fecundación in vitro sin consentimiento de la mujer. Dentro de este contexto, bajo criterio nuestro, deberá ser garantizado el Derecho a la vida del hijo.

La Constitución política de Colombia en el inciso 6 del artículo 42, expresa la igualdad de los derechos y deberes de los concebidos mediante las técnicas de reproducción humana asistida. Aunado a ello, los jueces de la legislación colombiana se encuentran un tanto inconformes por la ausencia de regulación normativa, de manera

que las situaciones merecen una resolución adherida al ordenamiento jurídico en concreto.

Para ultimar este punto desarrollado, distinguimos que tiene cabida la resolución 3199/98 del Ministerio de Salud, que concierne en el artículo 17 lo concerniente al consentimiento, el mismo debe ser libre, voluntario y consciente de las partes que intervienen en el proceso científico, lo cual abarca las técnicas de reproducción asistida que son: inseminación artificial, transferencia de óvulos, pre embriones y crioconservación.

España, es uno de los países dentro de la excepción de tener dentro de su ordenamiento jurídico un vacío legal, que comprenden un gran porcentaje de países. La reproducción asistida se encuentra regulada por la Ley 14/2006, determinándose esta nación como representante de un grupo pionero en implementar una regulación dentro del ordenamiento jurídico en materia de Reproducción Asistida. Dicha Ley dispone de un contenido completo que no perjudica la interpretación y aplicación, puesto que está desarrollada de manera concisa en lo que atañe.

La Ley 14/2006 es considerablemente permisiva, faculta el desempeño de los profesionales en el área de la reproducción asistida, sin embargo, el artículo 3 expresa que las técnicas de reproducción asistida serán aplicadas exclusivamente en los casos que sea muy seguro el alcance de un embarazo exitoso y no induzca algún riesgo que afecte la salud física o psíquica de la mujer, debido que la evolución científica en el uso de los métodos de reproducción asistida es empleada para dar solución a los problemas derivados de la infertilidad.

La normativa dispone el implementar la regulación de las técnicas de reproducción asistida en el ámbito científico y clínico, además de regular la prevención y tratamiento de padecimientos de umbral genético, de manera que permanezca la garantía diagnóstica y terapéutica apta.

Por otra parte, el numeral 4 del artículo 42 de la citada Ley 14/2006, contiene lo referente al consentimiento, expresando que la aplicación de los métodos de reproducción asistida debe quedar constatada mediante formulario de Consentimientos Informados.

En la legislación de **Estados Unidos** es otra legislación que cuenta con un vacío legal, debido que no tiene una ley que reglamente los métodos de reproducción asistida, determinando un aspecto relevante en cuanto a la opinión de los juristas, puesto que fijaron una postura en cuanto al ser humano y la capacidad para decidir sobre su cuerpo en cuanto a las intervenciones médicas que quiera realizarse.

Profundizando este aspecto, los centros especializados en materia de reproducción asistida son considerados como un negocio, puesto que las parejas no se determinan como pacientes sino como clientes. Aunado a ello es debatible la situación respecto a la financiación de los embriones sobrantes en otras legislaciones, en los Estados Unidos de Norteamérica se debate la financiación dentro de los fondos federales, porque se sostiene que se hallan excluidos de dicha financiación.

Cierto es que, dentro de la investigación las autoras constataron que el Estado le exige anualmente a estos centros estadísticas anuales en cuanto al éxito y fracasos de las técnicas de reproducción asistida, de conformidad con lo establecido en las leyes federales, si bien es cierto que en determinados Estados la normativa versa entre lo

permisiva y restrictiva que podría conllevar a la penalización, deben cumplir con lo requerido por el Estado.

La legislación Estadounidense concreta el bienestar superior del niño o niña para los nacidos mediante la gestación subrogada, puesto que la ley define, confirma y protege el estado legal de ellos, por el consenso entre las partes involucradas, en este caso son los padres intencionales y los padres no intencionales.

La sociedad norteamericana hoy día es una de las más avanzadas en cualquier aspecto en cuestión, bien sabemos que se determina como un país de primer mundo. Pero, no obstante el costo de estas técnicas de reproducción humana asistida son pagadas de manera privada, a diferencia de otras legislaciones que son costos establecidos por el Estado. Finalizando la idea, la legislación mencionada es flexible en cuanto al alcance de los embarazos, puesto que determinan la situación como un privilegio, así sean embarazos múltiples, y en otras legislaciones determinan limitaciones, porque no es privilegio la frustración que sienten las parejas que no logran concebir.

Finalmente en la **Legislación de Panamá**, que no es la excepción de los países latinoamericanos que poseen un vacío legal en cuanto a reproducción asistida se refiere, aunque dentro del territorio se encuentren establecidos ocho (08) centros especializados, siendo los frecuentados por las parejas.

Pero cabe destacar que el vacío legal tiene una puerta abierta a la regulación, toda vez que en el Código Penal en su capítulo II se establece la ilicitud en cuanto a la intervención de una mujer que no expresó su consentimiento, hacer uso de las técnicas de reproducción asistida con la finalidad de clonación o elección de raza y también,

además, se establece que los embriones serán únicamente manipulados para evitar enfermedades graves.

Se han propuesto proyectos leyes en materia de reproducción asistida, pero no han sido discutidos ni debatidos, puesto que los médicos especialistas se adhieren a las normas internacionales, las cuales versan en la ética y moral de la profesión de la salud. Considerando que se rigen indistintamente por la REDLARA y los consentimientos informados estipulados por mencionada institución.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES

5.1. Conclusiones.

Tomando en consideración, el análisis e interpretación de los resultados de cada uno de los objetivos planteados, se llegó a las siguientes conclusiones:

En lo atinente a las Técnicas de Reproducción Asistida en el Ordenamiento Jurídico Venezolano, se pudo constatar luego de revisada una gran variedad de bibliografía, que en Venezuela las técnicas más practicadas son: a) la inseminación intrauterina, la cual consiste en colocar en la cavidad uterina de la mujer espermatozoides capacitados para encontrarse con el ovulo y generar la fertilización; b) fecundación in vitro, cuyo procedimiento se explica en remover y extraer varios óvulos de una mujer para fertilizarse con el esperma de un hombre en una probeta (instrumento especializado); c) fertilización post-mortem, detonándose que es utilizada en menor proporción respecto a la fertilización en vida, teniendo en cuenta que es denominado post-mortem por que la mujer es inseminada con el semen del marido que está próximo a fallecer o ya aconteció su muerte.

En ese mismo orden de ideas, la Sentencia 1.456, emanada del Tribunal supremo de Justicia en fecha 27 de julio del 2006, señala las técnicas de reproducción asistida como lo son: a) inseminación artificial homologa, cuyo procedimiento se basa en que el semen del compañero se hace llegar al ovulo por medios artificiales y el ovulo es fecundado dentro del útero materno; b) la fecundación artificial heteróloga, que a

diferencia de la inseminación anterior el semen del hombre es un tercero, es decir, un donante; c) la fecundación in vitro, ya antes mencionada consiste en la fecundación del ovulo en el laboratorio, ya sea con donación de óvulos o de semen.

En cuanto a los antecedentes en Venezuela se desarrollaron diversos estudios médicos que dieron paso a la creación de diversos centros médicos y laboratorios, que desempeñan las técnicas de reproducción asistida; y en consecuencias de las mismas, bien se generan consecuencias legales para determinar la filiación materna o paterna, además de las repercusiones que conlleva el no reglamentar el uso de los semen restantes de una fertilización, o si se está vulnerando el Derecho a la vida y el libre desenvolvimiento de la persona. Es más que notorio que el ordenamiento jurídico venezolano, no ha estado al mismo alcance de los avances tecnológicos, puesto que nuestra Carta Magna no asienta ningún artículo relativo a las técnicas de reproducción asistida de manera expresa, más sin embargo el artículo 78 de la ley es e jusdem establece la garantía de la protección a la maternidad y la paternidad de manera integral y el reconocimiento del Derecho a decidir en forma libre los hijos que deseen concebir y a disponer de la información y de los medios que aseguren el ejercicio de este derecho.

Por otra parte, la Regulación Jurídica Contractual de los Actores en la Fecundación a través de los medios de reproducción asistida las autoras del presente trabajo concluyen bajo el criterio de que toda actuación que realicen dos o más personas y que pueda ocasionar consecuencias jurídicas debe ser regulado por un contrato o un acuerdo; por ello es preciso aclarar que a falta de un procedimiento establecido y de leyes especiales a la materia de la reproducción asistida, las clínicas y

laboratorios en Venezuela dedicadas a dichas prácticas se rigen por la figura del consentimiento informado, brevemente asentado en el artículo 46 numeral 3 de nuestra Carta Magna el cual establece: el derecho de toda persona a que se le respete su integridad física, psíquica y moral, por lo que no se le debe someter sin su libre consentimiento a experimentos científicos; dicho artículo constituye una innovación al texto constitucional.

En este orden de ideas el Código Civil establece en su artículo 204 que no procede el desconocimiento de paternidad alegando impotencia, cuando la concepción ha tenido lugar por inseminación artificial, a los fines de evitar conflictos; como sería el caso de aquellos procedimientos de fertilización en los cuales intervenga un tercero, ya que ante la legislación venezolana podrá concebirse este acto como una donación o en caso diferente un contrato de compra venta, lo que sería contrario al orden público y buenas costumbres, debido a que se refiere a tráficos de simientes de la vida humana; pero sería lo contrario si la donación es efectuada por una de las parejas, siendo que estaríamos en presencia de la procreación dentro del matrimonio fundamental para la sociedad.

En la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida, surge la obligación para los médicos informar a los futuros padres de los riesgos que puede correrse a la aplicación de los mismos, las posibilidades de éxito, así como las posibles malformaciones del nuevo ser; es por ello que las clínicas y laboratorios especializados se rigen por las normativas de la REDLARA, debido a falta de normativa interna se acogen al derecho comparado, esa normativa aplicada se basa en el proceso de comunicación entre los actores, es decir el paciente debe dar su consentimiento para

que el personal capacitado proceda a realizar la intervención en su cuerpo, de los diferentes tipos de técnicas de reproducción asistida, todo esto en base al principio de la dignidad humana.

Dentro de este contexto en el año 2001 REDLARA publica un “formulario de educación y procedimientos de reproducción asistida”, constituidas por ocho formularios de los cuales derivan de ellos, los consentimientos informados de las practicas permitidas y utilizadas en Venezuela, no dejando a un lado la necesidad de un cuerpo de leyes que englobe los procedimientos médicos y civiles a la hora de la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida y los posibles conflictos que puedan suscitarse de las mismas.

La Regulación Jurídica de las Técnicas de Reproducción asistida en el Derecho Comparado en contraste con el Ordenamiento Jurídico Venezolano, partiendo del mismo orden de ideas, se concluye con la existencia de legislaciones de diversos países en el ámbito de las técnicas de reproducción humana asistida, En cuanto a Latinoamérica, llegamos a la conclusión que de los países estudiados para llevar a cabo el derecho comparado, Argentina es la única legislación que tiene una normativa regulativa en materia de reproducción humana asistida, la cual consta con una Ley 26.862 denominada Reproducción Medicamente Asistida, cuyo objetivo es garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas de reproducción humana asistida, entre sus aspectos más resaltantes de la mencionada ley concurre en lo relacionado al registro de las instituciones médicas, aparte de que prevé los beneficiarios e indica que el consentimiento informado deberá ser emitido por la persona que requiera de la aplicación de las técnicas; otra ley perteneciente a la legislación Argentina son: los

Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de Salud N° 26.529 y la Protección de los Datos personales N° 25.326.

Cabe resaltar que la legislación de Panamá y Colombia, al igual que Venezuela no poseen legislación en dicha materia, lo cual hace que se adhieran a normativas internacionales y determinadas leyes nacionales que establecen algunas regulaciones puntualizadas.

En Norteamérica, Estados Unidos no posee legislación en materia de Reproducción Humana Asistida (RHA), salvo en materia de maternidad subrogada, puesto que los juristas consideran que el ser humano dentro de su capacidad es libre de decidir qué hacer con su cuerpo y solamente se responsabilizara al médico si realiza una intervención no consentida, las consecuencias derivada de la aplicación.

Por último en la legislación de Europa, España forma parte de un grupo pionero en regular la normativa en materia de Reproducción Humana Asistida, los mismos se adhieren a la ley 14/2006; La cual se considera permisiva y concreta al momento de interpretar y aplicar según sea el caso, salvó la maternidad subrogada que se encuentra prohibida dentro del territorio.

5.2. Consideraciones.

A partir de las conclusiones enunciadas se plantean las siguientes consideraciones:

1.- A la Asamblea Nacional, la necesidad de que se emita una ley que regule lo concerniente a la aplicación de las Técnicas de Reproducción Asistida, donde se establezcan las clases de técnicas desarrolladas; donde también se describan los actos jurídicos previos al procedimiento de las técnicas, desde los estudios y análisis médicos, como los acuerdos utilizados entre el personal capacitado y la madre o padre donante; donde se determinen los procedimientos jurídicos y las responsabilidades medicas involucradas, así como los compromisos entre los sujetos involucrados en el proceso, teniendo como base normativa fundamental la establecida en el Texto Constitucional en sus Artículos 3, 20, 21, 75, 76, 83 y 110, cuyo derecho humano a la reproducción debe ser desarrollado en una Ley.

Del mismo existen, instrumentos internacionales que fundamentarían la emisión de una Ley en Venezuela que regule las Técnicas de Reproducción Humana Asistida, como en los documentos internacionales sobre derechos humanos; por ello es necesario el legislador emita una y tenga como bases las legislaciones de países como Argentina que consagra una Ley dedicada al tema y le permite mejor administración y desenvolvimiento, que es lo requerido para Venezuela. Bajo el criterio de las autoras, consideramos que se tome de referencia la legislación española, puesto que de las normativas investigadas nos resulta la más concerniente para aplicarla en Venezuela. De allí la importancia del Derecho Comparado.

2.- Se hace necesaria la difusión permanente con fines educativos e informativos a través de las redes sociales sobre las técnicas de Reproducción Asistida, con la finalidad de hacer repercusión en cuanto a su uso y ocasionar interés tanto en la sociedad civil, como en los centros médicos y laboratorios donde se realizan las mismas, para que exista un amplitud de conocimientos al respecto.

Teniendo en cuenta que las redes sociales, se han convertido en el medio informativo más versátil, y recurrido que puede tener un país; por lo tanto es la plataforma idónea para hacer públicas las técnicas de reproducción asistida, la complejidad del asunto, las consecuencias y ventajas que producen cada tipo de técnicas y la oportunidad que le permite a una pareja de procrear, derecho que es fundamento del matrimonio, y se encuentra establecida en nuestra Carta Magna.

De allí que, para hacer efectiva la publicación es necesaria que derive de los médicos y especialistas, que desempeñan estos procesos desde hace años en nuestro país y a pesar de no tener una normativa específica acerca de la materia, tienen las experiencias, los instrumentos y conocimientos necesarios para desarrollar las técnicas, y permitir así la procreación artificial; por otra parte el positivo intercambio de ideas y aprendizaje que puede surgir de los diversos contenidos que serán expuestos en las difusiones.

3.- Que se divulgue el presente estudio para que sirva de base a otros trabajos de investigación y se tomen ideas a los efectos de elaborar un anteproyecto de Ley.

4.- Que la ciencia médica organice actividades educativas a través de foros, ponencias, cintillos informativos en las redes sociales, radio y televisión, para que la

población tenga conocimiento directo de los especialistas en la materia sobre las técnicas de reproducción asistida.

5.- Que el Estado a través de los Ministerios del Poder Popular para la Salud haga efectivo la ejecución de programas para la aplicación de las técnicas de reproducción asistida, en ejecución de la Ley de Protección a la Familia, Paternidad y Maternidad, habida cuenta que con la reforma de data reciente efectuada el 15-02-2022, se establece en su artículo 20 el deber de incluir en las unidades asistenciales el servicio de reproducción asistida y que esté dotado de personal especializado, laboratorios y equipos dirigidos a las personas que presenten problemas de infertilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Asamblea Nacional Constituyente (1999). **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Gaceta Oficial N°. 36.860.** Caracas – Venezuela.

Asamblea Nacional. (2007). **Ley para Protección de las Familias, la Maternidad y la Paternidad.** Gaceta Oficial N°. 6.686, del 15-02-2022. Caracas – Venezuela.

Asamblea Nacional. (2011). **Ley sobre Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en Seres Humanos.** Gaceta Oficial N° 39.808 del 25-11-2011. Caracas – Venezuela.

Bianco, R. S. (1985). **Apuntes de Derecho de Familia y Sucesiones** . En R. S. Bianco, *Apuntes de Derecho de Familia y Sucesiones* (pág. 187). Caracas.

Cabanellas, G. (1979). **Diccionario Jurídico Elemental.** En G. Cabanellas, *Diccionario Jurídico Elemental* (pág. 80). Argentina: Heliasta S.R.I.

CELAGEM. (24 de Junio de 2021). Recuperado el 18 de Septiembre de 2022, de CELAGEM: <https://celagem.com/clinica-de-fertilidad/que-es-ser-padre-intencional/>

Congreso de la República de Venezuela. (1982). **Código Civil de Venezuela.** Gaceta Oficial N° 2.990 Extraordinaria del 26 de Julio de 1982. Caracas – Venezuela.

Francisco Santana. (14 de Junio de 2016). Recuperado el 10 de Agosto de 2022, de Francisco Santana: <https://www.franciscosantana.net/2016/06/consideraciones-sobre-el-derecho.html>

María Candelaria Domínguez. (17 de Diciembre de 2012). Recuperado el 16 de Julio de 2022, de http://www.ulpiano.org.ve/revistas/bases/artic/texto/RVLJ/1/rvlj_2013_1_183-228.pdf

OMNIA. (s.f.). Recuperado el 27 de Agosto de 2022, de OMNIA: <https://omnia.legal/2021/05/10/la-maternidad-en-venezuela/>

Organización Mundial de la Salud. (21 de Octubre de 2021). Recuperado el 6 de Septiembre de 2022, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/infertility#tab=tab_1

PLAFAM. (07 de Junio de 2007). Recuperado el 15 de Septiembre de 2022, de PLAFAM: <https://www.plafam.org.ve/que-y-cuales-son-los-derechos-sexuales-y-reproductivos/>

Reproducción Asistida ORG. (08 de Noviembre de 2007). Recuperado el 14 de Septiembre de 2022, de Reproducción Asistida ORG: <https://www.reproduccionasistida.org/reproduccion-asistida/#que-es-la-reproduccion-asistida>

Reproducción Asistida ORG. (2013). Recuperado el 26 de Agosto de 2022, de Reproducción Asistida ORG: <https://www.reproduccionasistida.org/inseminacion-artificial-ia/>

Reproducción Asistida ORG. (08 de Abril de 2013). Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de Reproducción Asistida ORG: <https://www.reproduccionasistida.org/como-se-produce-la-fecundacion/>

Reproducción ORG. (2013). Recuperado el 9 de Septiembre de 2022, de Reproducción ORG: <https://www.reproduccionasistida.org/reproduccion-asistida/>

The Free Dictionary. (s.f.). Recuperado el 16 de Septiembre de 2022, de The Free Dictionary: <https://es.thefreedictionary.com/procrear#:~:text=tener%20descendencia%20a%20trav%C3%A9s%20de%20la%20reproducci%C3%B3n%20sexual%20Procre%C3%B3%20dos%20hijos.>

Tu solución legal. (09 de Agosto de 2019). Recuperado el 28 de Julio de 2022, de Tu solución legal: <https://www.tusolucionlegal.com.ve/fertilizacion-artificial-marco-legal/>

Universidad Rafael Belloso Chacín. (s.f.). Recuperado el 15 de Agosto de 2022, de Universidad Rafael Belloso Chacín: <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0097752/cap02.pdf>

Vittoria Vita. (2016). Recuperado el 29 de Agosto de 2022, de Vittoria Vita: <https://vittoriavita.it/es/venezuela/>

Wikipedia. (10 de Abril de 2013). Recuperado el 20 de Septiembre de 2022, de Wikipedia: [https://es.wikipedia.org/wiki/Paternidad_\(Derecho\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Paternidad_(Derecho))