



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA
ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO



Tesis

**Análisis jurisprudencial de las técnicas de reproducción asistida en el derecho
comparado y límites para una regulación en el Perú**

Autora:

Bachiller, Quiroga Tenorio, Camelot del Milagro

Asesor:

Dr., Cevallos Barrenechea, Carlos Antenor

Para optar el título profesional de Abogada

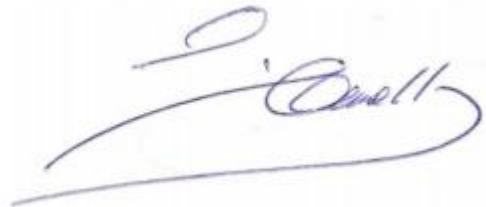
Fecha de sustentación: 15 de junio de 2026

Lambayeque, 2026

Tesis titulada: “Análisis jurisprudencial de las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado y límites para una regulación en el Perú”, presentada para optar el título profesional de Abogada, por:



Bac. Quiroga Tenorio Camelot
Autor



Grado. Carlos Zevallos Barrenechea
Asesor

Aprobado por:



Presidente: Dr. Hoyos Vasquez Luis



Secretario: Mg. Gamonal Guevara José



Presidente: Dr. Vargas Rodriguez Cesar

Dedicatoria

A mis queridos padres, con todo mi amor, dedico este trabajo a ustedes, que, con su esfuerzo incansable, pese a las dificultades económicas, siempre han sabido inculcarme los valores más importantes: la honestidad, el esfuerzo y la perseverancia. Su apoyo incondicional me ha dado la fuerza para seguir adelante, y su amor ha sido el combustible que me ha impulsado a nunca rendirme. Esta tesis es el reflejo de su sacrificio y dedicación.

Agradecimiento

A Dios y a la vida, por darme la fortaleza necesaria para seguir adelante incluso en los momentos más difíciles.

A mis hermanos, por estar siempre a mi lado, por su apoyo, comprensión y compañía incondicional. Ustedes han sido una parte fundamental de este camino, dándome ánimo cuando más lo necesitaba y recordándome que nunca estuve sola.

A Juan Carlos y Valquiria, por enseñarme que rendirse nunca es una opción. Gracias por tu apoyo constante, por tus palabras de aliento y por creer en mí incluso cuando yo dudaba. Tu fortaleza y perseverancia han sido una gran inspiración en mi vida.

A mis amigos, gracias por su amistad sincera, por acompañarme en los momentos de alegría y, sobre todo, en los más difíciles. Su apoyo, paciencia y palabras de ánimo fueron fundamentales para no desistir y seguir adelante.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, de una u otra manera, me apoyaron en los momentos más complejos de este proceso. Gracias por no dejarme vencer ante los problemas, por brindarme su ayuda, su tiempo y su confianza. Este logro también les pertenece.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLITICA
UNIDAD DE INVESTIGACION



ACTA DE SUSTENTACIÓN

A C T A DE SUSTENTACIÓN PRESENCIAL N° 67 – 2026 -UI-FDCP

Sustentación para optar el Título de profesional de ABOGADA de: **Camelot del Milagro Quiroga Tenorio.**

Siendo las 3:00 p.m. del día lunes 15 de junio del 2026 se reunieron en el Sala de simulación de audiencias de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Nacional "Pedro Ruiz Gallo", los miembros del jurado evaluador de la tesis titulada: "**ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.**", designados por Resolución N° 374-2025-FDCP-VIRTUAL de fecha 5 de junio del 2025, con la finalidad Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, por parte de los Señores Catedráticos:

PRESIDENTE : Dr. LUIS ARMANDO HOYOS VÁSQUEZ.

SECRETARIO : Mg. JOSE ELOY GAMONAL GUEVARA.

VOCAL : Mag. CESAR VARGAS RODRIGUEZ

La tesis fue asesorada por Mag. Carlos Manuel Antenor Cevallos de Barrenechea, nombrado por Resolución N° 374-2025-FDCP-VIRTUAL de fecha 5 de junio del 2025.

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución 322-2026-FDCP-VIRTUAL de fecha 15 de mayo del 2026.

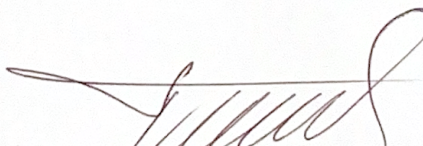
La tesis fue presentada y sustentada por la bachiller **Camelot del Milagro Quiroga Tenorio** y tuvo una duración de 30 minutos. Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, obteniendo el siguiente resultado: **aprobada con la nota de 14 (catorce) en la escala vigesimal, mención de Regular.**

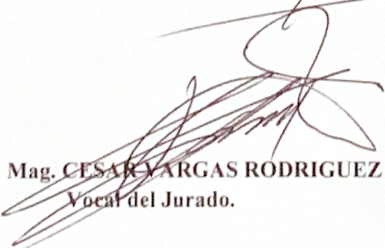
Por lo que queda Apta para obtener el Título Profesional de ABOGADA, de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Derecho y Ciencia Política, y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 3:45 p.m., del mismo día, se da por concluido el acto académico tomando la juramentación respectiva y suscribiendo el Acta los miembros del jurado.

Lambayeque, lunes 15 de junio del 2026


Dr. LUIS ARMANDO HOYOS VÁSQUEZ
Presidente del Jurado


Mg. JOSE ELOY GAMONAL GUEVARA
Secretario del Jurado


Mag. CESAR VARGAS RODRIGUEZ
Vocal del Jurado.

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, CEBALLOS DE BARRENECHEA CARLOS ANTENOR usuario revisor

Tesis



Trabajo de Suficiencia Profesional



Trabajo Académico



Titulado: “ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ”

Cuyo(s) autor(es) es(son):

QUIROGA TENORIO CAMELOT DEL MILAGRO DNI° 74808330, declaro que la evaluación realizada por el Programa informático, ha arrojado un porcentaje de similitud 17 %, verificables en el Resumen del Reporte Automatizado de similitudes que se acompaña.

El(La/Los/Las) suscrito(a/s/as) analizó y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituyen plagio y que el documento cumple con la integridad científica y con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos.

Se cumple con adjuntar el Recibo Digital a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 30 de junio del 2026

Nombres y Apellidos: CEBALLOS DE BARRENECHEA CARLOS

ANTENOR

DNI°: 17415271

ASESOR

Defina la modalidad con [X]

Adjuntar

- *Reporte Automatizado de similitudes*
- *Recibo Digital*

ANALISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TECNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACION EN EL PERÚ

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	4%
	Fuente de Internet	

2	tesis.pucp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

4	repositorio.upn.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

5	repositorio.unprg.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	

6	Villarreal Lopez, Carla. "El reconocimiento de la capacidad juridica de las personas con discapacidad mental e intelectual y su incompatibilidad con los efectos juridicos de la interdiccion y la curatela : Lineamientos para la reforma delCodigo Civil para la implementacion de un sistema de apoyos en	1%
---	---	----

Mag. Carlos Manuel Antenor Cevallos de Barrenechea
DNI: 17415271
ASESOR

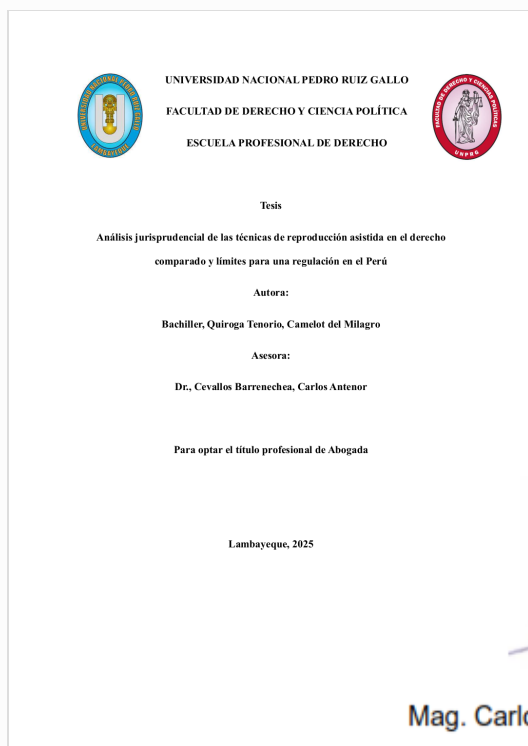


Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por **Turnitin**. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Camelot Del Milagro Quiroga Tenorio
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: ANALISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TECNICAS DE REPRODUCC...
Nombre del archivo: Quiroga_Tenorio_Camelot_-_Tesis_informe_final.docx
Tamaño del archivo: 1.68M
Total páginas: 151
Total de palabras: 33,267
Total de caracteres: 194,805
Fecha de entrega: 24-dic-2025 10:07a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2851078532



Mag. Carlos Manuel Antenor Cevallos de Barrenechea
DNI: 17415271
ASESOR

Índice general

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	5
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD	6
CONSTANCIA DE SIMILITUD DE TURNITIN	7
Índice general.....	8
Índice de tablas	11
Resumen	13
Abstract.....	14
Introducción.....	15
Capítulo 1 Diseño teórico	21
1.1. Antecedentes	21
1.2. Marco teórico.....	26
1.2.1. Técnicas de reproducción asistida	26
1.2.1.1. Conceptos generales.....	26
1.2.1.2. Evolución científica y jurídica de las TRA.....	27
1.2.1.3. Elementos esenciales y sujetos intervinientes.....	28
1.2.1.4. Implicancias éticas y jurídicas	28
1.2.2. Reconocimiento normativo de las TRA en el Perú.....	29
1.2.2.1. Vacíos normativos y desafíos jurídicos	29
1.2.2.2. Reconocimiento implícito en el ordenamiento jurídico peruano.....	30
1.2.2.3. Posiciones doctrinarias sobre el reconocimiento legal de las TRA	30
1.2.3. Límites Constitucionales para la Regulación de las TRA.....	31

1.2.3.1.	Principios constitucionales aplicables: dignidad humana, autonomía, igualdad	31
1.2.3.2.	Artículo 2 incisos 1, 2 y 3 de la Constitución Política del Perú.....	32
1.2.3.3.	Control de convencionalidad y bloque de constitucionalidad.....	33
1.2.4.	Principios rectores de la Ley General de Salud	34
1.2.4.1.	Derecho a la salud reproductiva y asistencia médica.....	34
1.2.4.2.	Análisis del artículo 6 y concordantes	34
1.2.4.3.	Comparación con leyes sanitarias en otros sistemas jurídicos.....	35
1.2.5.	Principios de la Norma Técnica de Planificación Familiar.....	36
1.2.5.1.	Alcance y naturaleza jurídica de la Norma Técnica de Planificación Familiar	36
1.2.5.2.	Derechos sexuales y reproductivos	36
1.2.6.	Derecho Civil y Técnicas de Reproducción Asistida.....	37
1.2.6.1.	La filiación y la determinación de la maternidad y paternidad en casos de TRA	37
1.2.6.2.	Contratos civiles relacionados: consentimiento informado y acuerdos de gestación	38
1.2.7.	El Interés Superior del Niño y su Relación con las TRA	39
1.2.7.1.	Principio del interés superior del niño en la Constitución y la Convención sobre los Derechos del Niño	39
1.2.7.2.	Protección del niño nacido por TRA: filiación, identidad y derechos	39
1.2.7.3.	Enfoque comparado sobre la protección del niño en contextos de TRA	40
1.3.	Bases conceptuales.....	40
1.3.1.	Gestación subrogada	40
1.3.2.	Fecundación in vitro	41

Capítulo 2 Diseño metodológico	42
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis	42
2.2. Formulación del problema de investigación	42
2.3. Hipótesis	43
2.4. Variables	43
2.4.1. Variable 1	43
2.4.2. Variable 2	43
2.5. Objetivo	43
2.5.1. Objetivo general.....	43
2.5.2. Objetivos específicos	43
2.6. Población y muestra.....	44
2.7. Técnicas e instrumentos	46
2.7.1. Técnicas	46
2.7.2. Instrumentos.....	46
2.7.3. Proceso de recolección de datos	46
Capítulo 3 Resultados	48
Capítulo 4 Discusión de los resultados	92
4.1. Discusión sobre los antecedentes	92
4.2. Discusión sobre los objetivos específicos	94
Conclusiones	113
Recomendaciones.....	117
Bibliografía	119

Índice de tablas

Tabla 1 Evaluación del estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú por parte de los expertos.....	48
Tabla 2 Evaluación de las técnicas de reproducción asistida existentes en el contexto peruano por parte de los expertos	51
Tabla 3 Análisis del estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú desde la normativa, doctrina y jurisprudencia	53
Tabla 4 Análisis de los límites de regulación según la Constitución Política del Perú de acuerdo con los expertos.....	56
Tabla 5 Análisis de los límites de regulación según la Constitución Política del Perú desde la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado	59
Tabla 6 Análisis de los límites de la regulación según la Ley General de Salud N° 26842 de acuerdo con los expertos	65
Tabla 7 Análisis de los límites de regulación según la Ley General de Salud N° 26842 desde la normativa, doctrina, jurisprudencia y derecho comparado	68
Tabla 8 Análisis de los límites de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar de acuerdo con los expertos.....	70
Tabla 9 Análisis de los límites de regulación según de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar desde la normativa, doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.....	72
Tabla 10 Análisis de los límites de regulación según el Derecho Civil de acuerdo con los expertos.....	76
Tabla 11 Análisis de los límites de regulación según de regulación según según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.....	79

Tabla 10 Análisis de los límites de regulación según el Interés Superior del Niño de acuerdo con los expertos.....	83
---	----

Tabla 11 Análisis de los límites de regulación según de regulación según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado	86
---	----

Resumen

El presente estudio planteó como objetivo general analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. Para ello, se realizó una investigación de enfoque cualitativo que permitió obtener y evaluar la información de manera detallada. Además, se realizó un diseño no experimental transversal y hermenéutico, dirigido a analizar el contenido normativo, doctrinal y práctico de la figura en estudio. Para el análisis de la información, se tomó como muestra a 6 operadores jurídicos, siendo estos abogados y jueces en ejercicio, todos con experiencia en casos relacionados con el derecho civil, derecho constitucional, derecho de familia y especialistas en bioética reproductiva y del interés superior del niño. Además, se consideró como muestra documental a la doctrina especializada, la jurisprudencia y el derecho comparado proveniente de países representativos de la región sudamericana y de todo el mundo. La técnica aplicada fue el análisis documental y la entrevista, mientras que los instrumentos fueron la ficha documental y la guía de entrevista. Como conclusión principal, se reportó que el ordenamiento peruano requiere cambios que permita un tránsito hacia una regulación integral de las técnicas de reproducción asistida, pues el marco vigente resulta insuficiente para enfrentar los desafíos actuales en materia de filiación, consentimiento, responsabilidad parental y protección de los derechos del niño. Además, los principios constitucionales de dignidad humana, protección del concebido e interés superior del niño aparecen como límites materiales y, a la vez, como ejes orientadores de cualquier propuesta normativa, tal como lo demuestran los modelos extranjeros que han logrado compatibilizar avances biomédicos con garantías jurídicas claras.

Palabras clave: Técnicas de reproducción asistida, límites, análisis jurisprudencial.

Abstract

The general objective of this study was to analyze the jurisprudence related to assisted reproductive technologies in comparative law, in relation to the limits for adequate regulation within the Peruvian legal context. To this end, a qualitative research approach was employed, allowing for the detailed collection and evaluation of information. Furthermore, a non-experimental, cross-sectional, and hermeneutic design was used to analyze the normative, doctrinal, and practical content of the subject under study. For the analysis of the information, a sample of six legal professionals was selected: practicing lawyers and judges, all with experience in cases related to civil law, constitutional law, family law, and specialists in reproductive bioethics and the best interests of the child. In addition, specialized doctrine, jurisprudence, and comparative law from representative countries in the South American region and around the world were considered as a documentary sample. The techniques applied were documentary analysis and interviews, while the instruments used were a document record form and an interview guide. The main conclusion was that Peruvian law requires changes to allow for a transition to comprehensive regulation of assisted reproductive technologies, as the current framework is insufficient to address the challenges related to parentage, consent, parental responsibility, and the protection of children's rights. Furthermore, the constitutional principles of human dignity, protection of the unborn child, and the best interests of the child appear as both material limits and guiding principles for any proposed legislation, as demonstrated by foreign models that have successfully reconciled biomedical advances with clear legal safeguards.

Keywords: Assisted reproductive technologies, limits, jurisprudential analysis.

Introducción

En el Perú, el progreso de la ciencia médica ha permitido que muchas personas tengan la oportunidad de enfrentarse a una nueva oportunidad para una familia, sobre todo a partir de las técnicas de reproducción asistida (TRA), como la inseminación artificial, la fecundación in vitro, la gestación por sustitución. Estas técnicas médicas a las que poco tiempo atrás las personas recurrían sólo si todas las demás posibilidades fracasaban, se han convertido en una necesidad para una buena parte de la población que ha sido afectada por problemas de esterilidad, ya sean por causas genéticas, enfermedades, o por causas propias del medio ambiente social y la edad (Loaiza & Scarlet, 2021). De acuerdo a lo que se reporta en el Ministerio de Salud (2022), más del 40% de las mujeres y más del 15% de hombres tienen problemas vinculados a la calidad de los espermatozoides y del ovocito, y dentro de este grupo más de la mitad acoge estas conductas de fertilización, lo que refleja un avance progresivo de la demanda de los tratamientos médicos.

No obstante, tal circunstancia se inscribe en un marco normativo profundamente impreciso. La normativa peruana actual, fundamentalmente la Ley General de Salud (Ley N.º 26842), conociendo el acceso a tratamientos de la infertilidad, se encuentra supeditada a distintas restricciones, incluyéndose la condición de que la madre genética y gestante deba ser la misma persona, excluyendo de esta forma regulaciones como por ejemplo la gestación subrogada o las regulaciones de los acuerdos entre padres intencionales y gestantes (Criollo, 2022). Esta laguna normativa ha dado lugar a un marco normativo que obstaculiza el reconocimiento de la propia filiación, así como de los derechos patrimoniales y sucesorios por parte de los niños nacidos mediante TRA con trascendencia y el reconocimiento de los vínculos jurídicos de los padres o de las madres intencionales (Bordón, 2022).

Las sentencias, por su parte, han tenido que elaborar dicha carencia de ley a base de aplicar principios del orden constitucional (como el interés superior del niño o el derecho a llegar a formar una familia). La Casación N.º 563-2011 es, a propósito de lo mencionado, un claro exponente de la mencionada afirmación pues la Corte Suprema dejó claro que la maternidad de un menor nacido por fecundación in vitro conlleva el ámbito del derecho a una familia adecuada. Sin embargo, la jurisprudencia generada lleva a una inequívoca protección, ya que no todos los casos llegan a una solución favorable o bien quedan sujetos a criterios muy reducidos, lo que hace más profunda la inseguridad jurídica y la precariedad de las condiciones humanas, la decisión de recurrir a estas técnicas (Cunza, 2022).

El desarrollo de las técnicas de reproducción asistida a nivel internacional ha suscitado complejos desafíos ético-jurídicos que han encontrado respuestas variadas desde los diferentes ordenamientos jurídicos, considerando que hay países que se han decidido por un orden normativo más permisivo, dando un recorrido a los derechos de las madres o padres intencionales y estableciendo un régimen de gestación subrogada con regulación del resultado de la procreación asistida bajo el control del estado de otro lado, muchas regulaciones han preferido ofrecer normativas restrictivas o incluso prohibitorias, alegando la protección de la dignidad de la persona humana o la posible mercantilización del cuerpo de la mujer (Martínez & Rodríguez, 2021).

Ello viene a colisionar con la libertad de cada persona en la autodeterminación de su cuerpo, con la posibilidad de interpretar de manera reduccionista y prohibitiva la dignidad humana, y por último se produce un régimen normativo fragmentado y en ocasiones contradictorio, que provoca una posible colisión entre principios como el derecho a la autonomía reproductiva, la igualdad, la protección de la infancia y la seguridad jurídica (Bogino & Fernandez, 2023).

En Europa, naciones como Alemania y el Reino Unido han regulado las TRA de una manera específica, permitiendo solamente su ejecución bajo estrictas condiciones médicas y jurídico legales (Kleyner, 2023), y otros, como Francia han establecido prohibiciones para la gestación por sustitución o para la donación de gametos anónima (Préveraud, 2024). Fuera de la Unión Europea, naciones como Canadá también han establecido regulaciones bajo un modelo de altruismo y alta tecnología amparado por estrictas normas dado que este escenario se encuentra regulado (Government of Canada, 2024), y Estados Unidos, como país, muestra el enfoque de un mosaico legal donde la ley reguladora varía por los diferentes estados. Este consejo jurídico también ha inducido fenómenos de turismo reproductivo donde las personas viajan a otros países para aprovechar la oportunidad de acceder a servicios que no pueden ser tomados en su país, lo cual complica la protección de los derechos de las implicadas en esta práctica, especialmente la de los hijos que nacen de este procedimiento (Piersanti et al., 2021).

La inexistencia de normas claramente definidas ha dado también lugar a la emergencia de prácticas extraoficiales o clandestinas de reproducción subrogada, algunas de ellas vinculadas a casos de explotación de la mujer, fraudes contractuales o a graves riesgos médicos porque no existen protocolos médicos estandarizados y mecanismos de control por parte del Estado. Así, esta situación no solo pone en cuestión los derechos reproductivos de las personas, sino también el derecho a la identidad y al reconocimiento jurídico de los sujetos nacidos a través de estas técnicas (Fрати et al., 2021).

También se puede mencionar que el caso más destacado es el resuelto en la Sentencia del Tribunal Constitucional N.º 00882-2023-PA/TC, donde se discutió la negativa del RENIEC a inscribir a los hijos de Ricardo Morán, procreados mediante gestación subrogada en el extranjero, sin que identificara a la madre. Las instancias inferiores validaron la respuesta administrativa sustentándose en la Directiva 415-GRC/032 y en el

artículo 21 del Código Civil, porque la madre puede inscribir al hijo sin que sea necesaria la identidad del padre, pero no el padre si no identifica a la madre. A pesar de ello, el tribunal lo declaró inconstitucional considerando que constituía discriminación bajo el enfoque de género, abriendo de nueva cuenta los debates respecto al vacío y limitaciones de la regulación de TRA (Chinga, 2023). Este pronunciamiento es la evidencia de la grave problemática existente y la necesidad de un normativo claro y adecuado que asegure los derechos de las personas involucradas y el interés superior del niño, en armonía con los estándares constitucionales y del derecho internacional.

La problemática jurídica de las técnicas de reproducción asistida en el Perú denota un conflicto entre derechos fundamentales: derecho a la identidad del niño, derecho a la formación de una familia, derecho a la igualdad y no discriminación y derechos sexuales y reproductivos de las personas. Esta confrontación de derechos se agudiza en la falta de legislación sobre TRA en el ordenamiento jurídico peruano, dado que resulta en vacíos normativos que finalizan en sentencias contradictorias en el ámbito judicial y en situaciones de vulneración jurídica de los derechos de padres, madres (como en el caso de los padres homosexuales que desean tener niños) e hijos nacidos mediante TRA. Ante la falta de regulación legal expresa, resulta necesario estudiar la jurisprudencia nacional e internacional y el derecho comparado, con el fin de poder determinar criterios coherentes que permitan una posterior regulación digna, valiosa y respetuosa tanto del marco constitucional como de los estándares de derechos humanos.

A partir de lo que se ha mencionado anteriormente, se formuló el siguiente problema de investigación: ¿De qué manera la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado puede aportar criterios para delimitar los límites de una regulación adecuada en el contexto jurídico peruano? Basado en esta interrogante previamente justificada y contextualizada, se dirigió la dirección del estudio,

donde se estableció el objetivo general de analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. Además, se establecieron metas particulares a modo de objetivos específicos, los cuales fueron evaluar el estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Constitución Política del Perú a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Ley General de Salud N°26842, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Norma Técnica de Planificación Familiar, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, e identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida respecto al Interés Superior del Niño, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado. Con estos pilares, se estableció una hipótesis a priori dirigida a presuponer una respuesta antes del análisis, misma que fue: el análisis jurisprudencial del derecho comparado en materia de técnicas de reproducción asistida permite identificar criterios jurídicos para delimitar los límites de una regulación adecuada en el contexto jurídico peruano.

La presente investigación tiene su fundamento teórico primordial en la necesidad que, para la comprensión de la jurisprudencia, ha supuesto la regulación de las técnicas de reproducción asistida. Ello permitirá evidenciar los criterios doctrinales y normativos que han adoptado los distintos ordenamientos jurídicos para equilibrar el derecho a la procreación, la autonomía reproductiva, la protección del embrión y el interés superior del niño; así como en el Perú, donde la ausencia de una normativa específica sobre estas

técnicas provoca vacíos jurídicos que deben definirse necesariamente desde el prisma de los principios constitucionales y de los derechos humanos. Al respecto, el estudio comparado se erige como un instrumento válido para proponer las líneas de desarrollo normativo adecuadas y de forma coherente y sistemáticamente integradas.

La investigación tiene fines prácticos, dado que busca hacer frente a un problema concreto que afecta tanto al ordenamiento jurídico peruano y a los ciudadanos que acuden a las TRA ante la imposibilidad de concebir de forma natural. Este contexto en el que no existe una norma específica que regule de forma integral estas prácticas, es precisamente el que busca atender la investigación al plantear un análisis crítico de la jurisprudencia comparada para identificar criterios que sean útiles y que sea posible aplicar de forma adecuada para la elaboración de la norma. De esta forma, la investigación pretende ayudar a formular propuestas legislativas que sean factibles y coherentes con el propio ordenamiento, que puedan dar solución a los problemas que plantean las filiaciones, la maternidad subrogada, el consentimiento informado y los aspectos relacionados con los mismos, así como garantizar la seguridad jurídica, la protección de los derechos fundamentales y el interés superior del niño.

Capítulo 1

Diseño teórico

1.1. Antecedentes

A nivel internacional, Shestak et al. (2023) en Rusia en su investigación denominada “Legal situation regarding assessed reproduction technologies in muslim countries” aplicaron una metodología cualitativa analítica comparativa. Los hallazgos principales mostraron que, si bien tradicionalmente el acceso a estas tecnologías estaba prohibido, en los últimos lustros los mujtahid y fakihs han podido acordar y concluir que, en función del bienestar nacional y el desarrollo sostenible de la ummah, su uso puede permitirse bajo condiciones específicas, siempre que se regulen legalmente y se ajusten a las fatwas. Por otro lado, se observó una tendencia común a restringir ciertas técnicas en los países del Golfo y del norte de África, mientras que naciones como Irán y Malasia adoptan posturas más abiertas y detalladas. Se concluyó que si bien existen posturas teológicas críticas y limitaciones propias del derecho islámico, los marcos legales actuales permiten una interpretación más amplia que no contradice los fundamentos del Corán y la Sunna.

Zaldívar (2022) en Colombia en su investigación “Análisis teórico jurídico de las técnicas de reproducción asistida: especial referencia al contexto latinoamericano” ejecutó una metodología cualitativa comparativa sobre la jurisprudencia de la región latinoamericana. Como parte de los resultados principales, se constató una marcada heterogeneidad regulatoria motivada por factores sociales, religiosos y culturales, así como por una visión médica tradicional que restringe el acceso a estas técnicas. Además, se observó que la propia diversidad generó prácticas discriminatorias y una aplicación desigual del derecho, afectando la garantía de derechos humanos fundamentales. Se concluyó que es imprescindible promover una regulación más inclusiva, racional y coherente, que supere enfoques restrictivos y contemple la pluralidad de modelos familiares.

Sotelo (2020) en Uruguay en su investigación denominada “El debate sobre la Reproducción Humana Asistida” planteó una metodología cualitativa exploratoria sobre un esquema jurídico, sociológico y filosófico. Entre sus principales hallazgos, se ha evidenciado una creciente desconfianza hacia el saber biomédico, que si bien permite ampliar derechos, en el caso de mujeres solas o parejas del mismo sexo, también plantea desafíos a la normatividad vigente y a los actores tradicionales del poder simbólico. Se concluyó que la ciencia ha superado su rol terapéutico para convertirse en un factor de transformación estructural de la sociedad, lo que exige una deliberación democrática urgente frente a los dilemas éticos que suscita sobre las normativas jurídicas.

Trujillo (2021) en Colombia en su estudio denominado “Las Técnicas de Reproducción Asistida y su Gran Debate con los Derechos Sexuales y Reproductivos” aplicó una metodología cualitativa explicativa desde el aspecto médico y jurídico. Se reportó como resultado que, pese al desarrollo científico de métodos como la fecundación in vitro, la inseminación artificial (homóloga y heteróloga), la microinyección y la maternidad subrogada, existe una notable falta de regulación jurídica clara y efectiva, lo cual ha obligado a los tribunales a reiterar su llamado al legislador para legislar adecuadamente sobre estas materias. Se concluyó que el acceso a estas técnicas en países como Colombia está condicionado principalmente por la capacidad económica del solicitante, y que, frente al avance biotecnológico, es urgente promover una legislación coherente que pueda regular la normativa relacionada.

Iturrieta (2021) en Chile, en su estudio “Lesbomaternidad mediante técnicas de reproducción asistida” aplicó una metodología cualitativa explicativa de las normativas vigentes y políticas públicas. Se identificó la ausencia de una regulación específica que contemple las realidades familiares lesbomaternales, esto a pesar de la existencia de familias con dos madres. Asimismo, se constató que la legislación nacional,

particularmente el artículo 182 del Código Civil y ciertas disposiciones administrativas, excluye a estas parejas del reconocimiento automático de la filiación, generando discriminación e invisibilización. De la misma manera, se documentó cómo algunas parejas deben recurrir a complejos procesos judiciales para que se reconozca su doble maternidad, lo cual solo está al alcance de una minoría con recursos suficientes. Se concluyó que existe una brecha significativa entre la legislación y la realidad social de las familias lesbomaternales.

Montanari (2021) en Italia en su estudio “Freedom of Scientific Research and Embryo Protection Under Italian and European Court of Human Rights’ Jurisprudence. Brief European Legislation Overview” ejecutó una investigación de metodología cualitativa comparativa mediante la revisión de la jurisprudencia nacional europea. Entre los principales hallazgos, se observó que en Italia y otras legislaciones del mediterráneo, se impone una protección estricta desde la fecundación, mientras otros permiten la manipulación hasta los 14 días, límite que la ciencia sugiere podría extenderse. Además, se señaló la falta de consenso y la necesidad urgente de una regulación internacional armonizada. Se concluyó que legisladores deben encontrar un equilibrio entre el principio de respeto a la vida que representa el embrión y las exigencias del desarrollo científico, de modo que se protejan ambos valores fundamentales sin excluirse mutuamente.

Miño (2020) en España en su investigación “Las técnicas de reproducción humana asistida. Una problemática que busca el consenso internacional: diálogo interjurisdiccional de la CIDH y el TEDH” desarrolló una metodología cualitativa comparativa. Entre los principales resultados, se observó una notable disparidad en la legislación de los países respecto a las TRHA, así como la ausencia de un consenso sobre aspectos fundamentales como la filiación, la maternidad subrogada y el estatuto jurídico del embrión. A partir de ello, se concluyó que se requieren armonizar los criterios

jurídicos que permitan a los Estados abordar de manera coherente los desafíos bioéticos y legales que plantean estas técnicas, asegurando la protección de los derechos fundamentales de las personas involucradas.

A nivel nacional, Santome & Fabián (2024) en Lima en su estudio denominado “Apuntes sobre la afectación a los menores de edad por el uso no regulado de las técnicas de reproducción asistida en el Perú” ejecutaron una metodología cualitativa a partir de la revisión de casos. Se reportó que, ante la ausencia de normas claras, los progenitores deben iniciar procesos legales complejos como impugnaciones de maternidad o adopciones judiciales para regularizar la situación jurídica de los menores. Además, esta laguna normativa genera una serie de consecuencias legales y emocionales, incluyendo litigios prolongados que vulneran derechos fundamentales de los niños, tales como conocer su origen biológico, contar con una familia estable y garantizar su bienestar integral. Se concluyó que hace falta una normativa clara y específica que brinde seguridad jurídica y proteja de manera efectiva los derechos de los nacidos mediante estas técnicas.

Cabos (2023) en Cajamarca en su estudio que lleva por nombre “Implicancias de la técnica de reproducción asistida (inseminación artificial heteróloga sin el consentimiento del padre) en el derecho familiar peruano” aplicó métodos cualitativos a partir del análisis documental y bibliográfico. Se reportó que esta forma de reproducción puede dar lugar a la formación de familias monoparentales, lo cual exige que el estado peruano garantice su protección sin vulnerar los derechos del progenitor no consentido, siempre priorizando el interés superior del niño. A partir de estos hallazgos se concluyó que, si bien la madre que opta por esta técnica debe asumir las consecuencias legales y económicas de forma unilateral, la paternidad socio-afectiva puede reconocerse jurídicamente en ciertos casos, dependiendo de la relación afectiva desarrollada, reafirmando que el niño es el sujeto de mayor protección en cualquier conflicto familiar derivado de estas técnicas.

Vilca (2023) en Trujillo en su artículo denominado “Necesidad de la regulación jurídica de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida para un proceso igualitario al derecho a la procreación en el ordenamiento jurídico nacional” se aplicó un método cualitativo de naturaleza metodológica. Se reportó que la actual regulación permite dicho acceso igualitario, especialmente al ofrecer alternativas estatales a personas con limitaciones económicas, lo cual contribuye a la formación de familias y otorga seguridad jurídica a los involucrados respecto a sus derechos y deberes. Se concluyó que la normativa, aunque aún perfectible, representa un avance hacia la inclusión y protección del derecho a la procreación en el marco del ordenamiento jurídico nacional.

Quecara (2022) en Puno en su estudio “Análisis jurídico sobre los fundamentos que regulan el vientre de alquiler en el Marco Normativo y la Jurisprudencia Peruana - 2022” aplicó un enfoque cualitativo de diseño dogmático. Los resultados evidenciaron la existencia de vacíos normativos en el Derecho Civil peruano respecto al vientre de alquiler, lo que impide su adecuada regulación como mecanismo de ejercicio del derecho a la reproducción familiar. Se concluyó que es necesaria una reforma legislativa que incorpore esta figura dentro del ordenamiento jurídico, en concordancia con el derecho constitucional a formar una familia y el principio del interés superior del niño, priorizando siempre el entorno más favorable para su desarrollo integral.

Reyes (2022) en Arequipa en su investigación titulada “Relación jurídica del destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción asistida, Perú, 2019” aplicó un enfoque metodológico cualitativo dogmático. Los principales hallazgos mostraron que, pese a una creciente tendencia internacional a reconocer a los embriones una protección jurídica especial, en el Perú persiste un vacío normativo que deja a estos sin una tutela clara. Se concluyó que es imprescindible regular el destino de los embriones supernumerarios, considerando su naturaleza como personas humanas, ya que la ausencia

de regulación podría conllevar a prácticas que vulneren sus derechos fundamentales y contravengan principios jurídicos esenciales.

Gutierrez (2022) en Puno en su investigación denominada “Ausencia de normatividad adecuada en el derecho de familia en los avances de la genética y la reproducción asistida en la Provincia de San Román, 2021” ejecutó una metodología mixta sobre un enfoque médico jurídico. Entre los principales hallazgos, se observó una notoria carencia de regulación específica en el Código Civil peruano respecto a las nuevas realidades de la región, lo que ha generado inseguridad jurídica, especialmente en casos complejos de maternidad subrogada o filiación múltiple. Se concluyó que el estudio evidencia que el legislador peruano no ha respondido adecuadamente a estas transformaciones, obligando a los jueces a resolver mediante jurisprudencia, sin contar con un marco normativo claro y específico que oriente sus decisiones.

1.2. Marco teórico

1.2.1. Técnicas de reproducción asistida

1.2.1.1. Conceptos generales

Las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) se refieren a un conjunto de procedimientos tanto médicos como biotecnológicos que intentan facilitar la procreación en los casos de dificultades o imposibilidad para obtener la concepción. Dichas técnicas se clasifican en dos categorías, las de baja complejidad y las de alta complejidad. Dentro de las primeras, se encuentran las técnicas de inseminación artificial que consisten en la introducción de los espermatozoides en el tracto reproductivo femenino sin la presencia de un contacto sexual. En cuanto a las TRA de alta complejidad, abarcan a aquellas como la fecundación in vitro (FIV) en donde la fecundación tiene lugar en un laboratorio, antes de ser transaccionado el embrión hacia útero materno. Las clasificaciones permiten la adecuada adaptación del tratamiento a cada paciente considerando entre otros, la causa

de la dificultad para la fecundación o el tiempo de esterilidad y la edad de las pacientes (Jesam et al., 2022).

En el marco legal peruano, la Ley General de Salud N.º 26842, (1997) establece el derecho de las personas a acceder a tratamientos de infertilidad, incluidas las TRA, tal como lo postula la ley siempre y cuando la condición de madre genética y madre gestante recaiga sobre la misma persona. Sin embargo, la norma es escasa y no articula las numerosas técnicas que existen ni las repercusiones jurídicas. Esta ausencia de regulación provoca inseguridades en los profesionales de la salud y en las personas que acceden a estas TRA, lo que pone de relieve la necesidad de contar con una normativa que indemnice las diversas formas de reproducción asistida y el derecho que éstas conllevan.

1.2.1.2. Evolución científica y jurídica de las TRA

Desde el nacimiento del primer bebé nacido por fecundación in vitro en 1978, las TRA han tenido una gran evolución técnica, con aportaciones muy novedosas, como la inyección intracitoplasmática de espermatozoides, la criopreservación de embriones o el diagnóstico genético preimplantacional, ampliando las oportunidades de concebir con las diferentes problemáticas relacionadas con la fertilidad. El éxito de los avances científicos en la materia ha hecho que, en muchas ocasiones, el progreso científico haya rebasado la evolución adecuada de los marcos legales, creando vacíos y desafíos éticos (Chambers et al., 2021).

La jurisprudencia peruana analizó casos paradigmáticos que pusieron en evidencia la falta de regulación sobre la materia, lo que ha llevado en casos de gestación subrogada o en los de utilización de gametos a tener que utilizar principios generales del derecho o bien la interpretación de normas existentes para resolver disputas sobre la filiación o bien sobre los derechos de los menores nacidos por estas técnicas, lo que denota la necesidad de la

creación de una ley que regule de forma integral las TRA y que contemple tanto los avances científicos como aquellos derechos fundamentales que pudieran derivarse de esta materia (Varsi & Valdivia, 2025).

1.2.1.3. Elementos esenciales y sujetos intervinientes

Las TRA contienen elementos primordiales y sujetos participantes que deben ser objeto de análisis tanto desde la perspectiva médica considerada como aspecto jurídico. En lo que respecta a los elementos primordiales se encuentran los gametos (óvulos y espermatozoides), los embriones y las técnicas específicas para la transferencia embrionaria y fecundación de los mismos (Flores, 2007). Los sujetos participantes se posicionan por un lado en los progenitores intencionales, en los donantes encubiertos de los gametos, en las madres gestantes (en supuestos de gestación subrogada) y, por otro lado, en los profesionales de la salud y, en la esfera de la iniciativa, en los hijos nacidos por esas técnicas. Cada uno de ellos deberá tener derechos y responsabilidades que han de verse definidos y amparados por las leyes (Reguera, 2025).

En el ámbito jurídico peruano, la discordancia de una normativa específica sobre las TRA ha generado incertidumbre respecto a la determinación de la filiación y los derechos de

En el campo del Derecho Peruano, la discordancia de una disposición concreta sobre las TRA plantea incertidumbre sobre quiénes son los padres de los niños nacidos a raíz de estas técnicas. En el caso de donación de gametos o gestación subrogada no se encuentra la regulación sobre quiénes deben considerarse los padres del niño pequeño. Esto podría afectar el derecho del niño a la identidad y a conocer su origen biológico o bien a afectar los derechos y deberes de los padres intencionales u de los donantes (Romero, 2024).

1.2.1.4. Implicancias éticas y jurídicas

Las TRA presentan distintas consideraciones de tipo ético y jurídico que deben ser deliberadamente tenidas en cuenta. De la óptica de la ética, es posible enumerar

cuestiones relacionadas con la manipulación de la vida humana, el destino de los embriones que no sean implantados, el anonimato del donante y la selección genética. Cada uno de estos dilemas requiere considerar la necesidad de una ética que pueda armonizar y hacer posible la biotecnología en tanto avance de la ciencia, al mismo tiempo que el respeto por la dignidad humana y los valores y principios fundamentales de la sociedad (Londra et al., 2014). Desde esta idea, la "Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos" de la UNESCO, (2006) presenta principios a tener en cuenta en el uso de las biotecnologías, que incluye el respeto por la dignidad humana, la autonomía, la justicia y la responsabilidad.

1.2.2. Reconocimiento normativo de las TRA en el Perú

1.2.2.1. Vacíos normativos y desafíos jurídicos

Las técnicas de reproducción asistida (TRA) en el Perú se ven potencialmente afectadas por una importante falta de regulación específica, lo que produce inseguridad jurídica para los profesionales del ámbito de la salud y para los ciudadanos que pueden llegar a solicitar dicha técnica. La Ley General de Salud N.º 26842 (1997) dice en el artículo 7 que "toda persona tiene derecho al tratamiento de su infertilidad y a procurar una procreación mediante el uso de técnicas de reproducción asistida", pero es necesario señalar que establece condiciones limitadoras como que la madre genética y la madre gestante deben ser la misma persona, que dicha madre requiere el consentimiento previo por escrito de los padres biológicos. Sin embargo, tal disposición es del todo insuficiente para intentar abarcar la complejidad que subyace a las TRA pues deja conectados hechos relevantes sin regulación como todo lo relacionado con la filiación, la protección del embrión, los derechos de los donantes y receptores.

La ausencia de regulación específica ha llevado a que los operadores de derecho y los jueces tengan que interpretar extensivamente y aplicar las existentes, lo que puede tener

como consecuencia la adopción de decisiones dispares y la inseguridad del Derecho. En las situaciones de maternidad subrogada o de inseminaciones artificiales con donantes anónimos, los jueces deben recurrir a los principios generales del derecho y a la jurisprudencia comparada para dar respuestas a los conflictos aparecidos, resaltando la ingente urgencia de legislar sobre las TRA en el Perú y en otras zonas (Zambrano, 2024).

1.2.2.2. Reconocimiento implícito en el ordenamiento jurídico peruano

Si bien la legislación específica en materia de técnicas de reproducción asistida no existe en el Perú, sí que hay normas jurídicas que, aunque de manera implícita, reconocen y permiten la práctica de la TRA. En el mismo sentido, la Ley General de Salud N.º 26842 (1997), establece que toda persona tiene derecho a recurrir al tratamiento de su infertilidad y a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y madre gestante recaiga sobre la misma madre, tal como se ha mencionado anteriormente. Dicha norma, si bien es limitada, también pone de manifiesto un tácito reconocimiento a las TRA en el ordenamiento jurídico peruano (Arévalo, 2022).

Por otro lado, la jurisprudencia peruana se ha ocupado de los casos donde se han presentado TRA, interpretando las normas que se presentaban para resolver los conflictos planteados. En la Casación 1520-2017 (2017), la Corte Suprema de Justicia del Perú se centró sobre el proceso de fecundación asistida por óvulos de otra mujer, considerando que no existe una prohibición expresa para ello en el ordenamiento jurídico; en ese sentido, al no prohibirse deberá considerarse permitido, sobre todo teniendo en cuenta que la norma citada establece como derecho de toda persona el poder acceder a los tratamientos para la infertilidad.

1.2.2.3. Posiciones doctrinarias sobre el reconocimiento legal de las TRA

La producción de doctrina jurídica peruana sobre las técnicas de reproducción asistida se presenta bajo distintas perspectivas, habiendo tomado en cuenta la posibilidad de establecer una reglamentación específica para brindar seguridad jurídica a los sujetos implicados y garantizar los derechos fundamentales de los individuos nacidos por estas técnicas. Dentro de ello se advierte que de no estar regulado este tipo de prácticas se producen fenómenos que desnaturalizan la base sobre la cual se han construido las relaciones humanas en el derecho, de tal modo que opinan que la reproducción humana asistida es considerada una práctica no permitida por el derecho (Seminario, 2019).

Por otro lado, existen enfoques doctrinales que apoyan la legalización de las TRA, ya que piensan que la regulación de las anteriores permitiría el reconocimiento del derecho a la procreación y a la constitución de una familia, especialmente para los ciudadanos que tengan dificultades para concebir. Tales enfoques enfatizan la necesidad de la creación de un marco normativo que contemple las diferentes formas de las TRA, a la vez que protege a todos los que intervienen y propone la salvaguarda de la existencia de los individuos nacidos a partir de las disciplinas disponibles en la actualidad (Varsi & Valdivia, 2025).

1.2.3. Límites Constitucionales para la Regulación de las TRA

1.2.3.1. Principios constitucionales aplicables: dignidad humana, autonomía, igualdad

La Constitución Política del Perú, concretamente en su artículo 1, establece "la defensa de la persona humana, así como el respeto de su dignidad, son el fin supremo de la sociedad y del Estado". Tal principio fundamental implica que aquello que el Estado fuere a realizar se orientará al respeto y fomento de la dignidad humana, concepto que implica el reconocimiento del valor propio de la persona, por lo que la dignidad humana va muy unida a la autonomía de la persona, a la libertad que posee sobre su propia vida, incluyendo la propia forma de reproducción o con quién desea conformar una familia. En

este sentido, la autonomía es un elemento imprescindible de la dignidad, pues le permite actuar libremente en cómo realizar la planificación familiar y en la utilización de TRA (Estado Peruano, 1993).

Por otra parte, el principio de igualdad que establece el artículo 2 inciso 2 de la Constitución donde se dice "toda persona tiene derecho a la igualdad ante la ley", prohibiendo cualquier forma de discriminación, tiene una importante explicación en el ámbito de las TRA, ya que establece que todas las personas que tienen acceso a las TRA pueden acceder a las TRA sin distinciones (Estado Peruano, 1993). Por esto, a pesar de que la igualdad ante la ley, le corresponde adoptar las medidas que sean necesarias para la eliminación de las barreras que impiden el acceso, a la vez que garantiza el ejercicio pleno de los derechos reproductivos (García & Palomino, 2013).

1.2.3.2. Artículo 2 incisos 1, 2 y 3 de la Constitución Política del Perú

El artículo 2 de la Constitución Política del Perú establece una serie de derechos fundamentales que constituyen el eje de las TRA, tal como ya se ha concebido anteriormente. El inciso 1 establece el derecho a la vida, a identidad, a integridad moral, psíquica y física, y a libre desarrollo y bienestar (Estado Peruano, 1993). Esto implica de forma directa que la dignidad de las personas y el deber del Estado de proteger la vida y la integridad de las personas desde el momento de la concepción, lo que podría dar lugar a la posibilidad de las TRA, ya que podría normativamente interceder en la manipulación de embriones y la criopreservación, así como el derecho al libre desarrollo y bienestar, lo que implica la autonomía de las personas en la capacidad de tomar decisiones sobre su reproducción y el uso de tecnologías médicas que les permitan formar una familia (Luján, 2022).

De conformidad con el inciso 2, se garantiza el derecho a la igualdad ante la ley y se prohíbe la discriminación por origen, raza, sexo, lengua, religión, opinión, clase

económica o cualquier tipo de discriminación. Este principio adquiere especial relevancia para garantizar el acceso adecuado de todas las personas a las TRA, cualquiera que sea su condición social o económica, e impedir la discriminación por parte de las instituciones públicas. En cuanto al inciso 3, éste garantiza el derecho a la libertad de conciencia y de religión, individual o en asocio, y establece que no hay persecución por razón de ideas o creencias (Estado Peruano, 1993). Este derecho es importante en el contexto de las TRA, dado que permite a las personas tomar decisiones de reproducción personal y de acuerdo a sus creencias religiosas; esto es sin interferencia del Estado o de otra persona (Ormart & Curado, 2022).

1.2.3.3. Control de convencionalidad y bloque de constitucionalidad

El control de la convencionalidad es una doctrina que creó la Corte Interamericana de Derechos Humanos para obligar a los jueces o a los sujetos políticos nacionales a interpretar y aplicar las propias normas internas de acuerdo a los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado. En el caso del Perú, esta obligación arrastra que las leyes y las políticas relacionadas a las TRA deban ser compatibles con la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Esta forma de control está orientada a que las disposiciones internas no contradigan los compromisos internacionales que ha asumido un Estado con relación a los derechos fundamentales (García & Palomino, 2013). Respecto al bloque de constitucionalidad, se refiere al conjunto de normas y principios que, aunque no consten formalmente recogidos en la letra de la Constitución, sí tienen rango constitucional porque están incorporadas en convenios internacionales en materia de derechos humanos que ha ratificado el Estado. En Perú, el bloque de constitucionalidad incluye a la ya mencionada Convención Americana sobre Derechos Humanos y otros tratados internacionales que protegen los derechos reproductivos. Con ello, toda

regulación sobre las TRA tiene que estar conforme tanto con la Constitución como con los tratados internacionales que forman parte del bloque de la constitucionalidad, garantizando así una protección integral de los derechos fundamentales en juego (Landa, 2015).

1.2.4. Principios rectores de la Ley General de Salud

1.2.4.1. Derecho a la salud reproductiva y asistencia médica

El derecho a la salud reproductiva, que es una manifestación particular del derecho a la salud, tiene reconocimiento, tanto en normas internacionales como en el Derecho positivo peruano. En tal sentido, el derecho a la salud reproductiva consiste en la capacidad de las personas para disfrutar de una vida sexual satisfactoria y gratuita de toda forma de práctica sexual no deseada y de embarazo no planeado, así como también la opción de decidir cuándo y si desean tener hijos e hijas, así como la frecuencia de tal deseo. En el caso peruano, la Ley General de Salud N.º 26842 (1997) establece en el artículo 6 que toda persona goza del derecho a elegir libremente el método anticonceptivo de su preferencia y que pueda recibir información específica acerca de los métodos anticonceptivos.

El Ministerio de Salud del Perú ha creado, además, programas y guías que deberían mejorar la salud sexual y reproductiva en la población. Las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva buscan mejorar la capacidad de resolución de los servicios de salud, así como contribuir a disminuir la mortalidad materno-perinatal. Estas acciones son representativas del compromiso del Estado con la promoción y la protección del derecho a la salud reproductiva y se adecuan a los estándares internacionales (Dirección General de Salud de las Personas, 2004).

1.2.4.2. Análisis del artículo 6 y concordantes

El artículo 6 de la Ley General de Salud N.º 26842 (1997) indica que toda persona está facultada para elegir libremente el método anticonceptivo de su agrado, incluidos los métodos naturales, y a recibir, con carácter previo a la prescripción o aplicación de cualquier método anticonceptivo, información adecuada sobre todos los métodos a su disposición, de manera que desarrolla el derecho a la autonomía de las personas en salud reproductiva y la obligación del Estado de proporcionar información y servicios.

A la par, la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (2015), refuerza estos derechos al establecer que toda persona tiene derecho a recibir información completa, oportuna y comprensible de su estado de salud y de los servicios disponibles. Estas normas conforman un marco normativo que asegura el derecho pleno a la salud reproductiva de las personas a la autonomía y acceso a servicios de calidad.

1.2.4.3. Comparación con leyes sanitarias en otros sistemas jurídicos

Cuando se coteja el marco normativo peruano en materia de salud reproductiva con el presente de otros sistemas jurídicos, se puede ver que otras naciones como Canadá y los estados miembros de la Unión Europea han trazado legislaciones mucho más integrales y específicas. En el caso de Canadá, la ley de salud de aquel estado establece principios de universalidad, de accesibilidad y de portabilidad con lo que se garantiza el acceso a los servicios de salud (Government of Canada, 2025). En la Unión Europea, la carta de Derechos Fundamentales da reconocimiento al derecho a la atención sanitaria preventiva y al derecho a beneficiarse de servicios médicos de acuerdo a lo establecido por las legislaciones y prácticas nacionales (Unión Europea, 2000).

Por el contrario, el marco normativo del Perú, que sí reconoce derechos en el ámbito de la salud reproductiva, da cuenta de sus vacíos normativos y de la falta de una ley específicamente reguladora de estas técnicas de reproducción asistida. Aquella

comparación muestra la falta de una legislación más pormenorizada y más coherente, que considere las características de la salud reproductiva y de las técnicas de reproducción asistida, y que proteja, de manera efectiva, esos derechos fundamentales (Siverino, 2012).

1.2.5. Principios de la Norma Técnica de Planificación Familiar

1.2.5.1. Alcance y naturaleza jurídica de la Norma Técnica de Planificación Familiar

La Norma Técnica de Planificación Familiar tiene gran importancia participativa en la coordinación y aseguramiento de los derechos reproductivos en el Perú, pues se encarga de establecer las pautas para la provisión de la atención en salud reproductiva de calidad y accesible en los procedimientos. La conocida Ley General de Salud N.º 26842 (1997), reconoce también la planificación familiar como un derecho fundamental, que tiene que ser protegido, y promovido por el Estado.

Esta norma se ajusta a los preceptos constitucionales del derecho a la salud, a la igualdad y a la no discriminación, ya que las personas tienen derecho a decidir de manera libre e informada el número y el espaciamiento de sus hijos. La naturaleza jurídica de la Norma Técnica es orientar la aplicación de políticas públicas de salud reproductiva, generando un marco de referencia para los proveedores de servicios de salud, especialmente para la población vulnerable y rural (Ministerio de Salud, 2017a).

Desde el punto de vista legal, la Norma Técnica de Planificación Familiar se basa en el derecho a la salud, según lo reconoce el Ministerio de Salud (2017a). Este derecho está protegido tanto por la Constitución Política del Perú (Estado Peruano, 1993) como por tratados internacionales ratificados, como la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Organización de los Estados Americanos, 1978). Más allá de regular la atención médica, esta norma también garantiza la protección y el impulso de los derechos sexuales y reproductivos de las personas..

1.2.5.2. Derechos sexuales y reproductivos

Los derechos sexuales y reproductivos son fundamentales para el ejercicio de la autonomía de las personas, y están estrechamente ligados al reconocimiento de la dignidad humana. Estos derechos incluyen el derecho a decidir libre y responsablemente sobre la propia sexualidad, el derecho a la salud sexual y reproductiva, y el derecho a acceder a servicios de salud adecuados (Távora, 2021). En el contexto peruano, estos derechos están protegidos por diversas disposiciones constitucionales y normativas internacionales, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer, 2007) y la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (Organización de las Naciones Unidas, 1994). Estos instrumentos internacionales han influido en la legislación nacional, dando forma a políticas públicas que promueven la educación sexual integral y la accesibilidad a servicios de salud reproductiva, buscando garantizar la equidad y la no discriminación en todos los sectores de la población.

1.2.6. Derecho Civil y Técnicas de Reproducción Asistida

1.2.6.1. La filiación y la determinación de la maternidad y paternidad en casos de TRA

En los casos de TRA, la filiación y la determinación de la maternidad y paternidad adquieren una complejidad significativa debido a la intervención de tecnología médica en la concepción. Según el Código Civil (2019), la filiación es el vínculo jurídico que une a los hijos con sus progenitores, pero en los casos de TRA, el vínculo puede implicar cuestiones adicionales sobre quién es el verdadero progenitor, especialmente en situaciones de gestación subrogada o cuando se usan gametos de terceros.

Por otro lado, es de interés el estudio del consentimiento informado en las TRA. "Este principio implica que tanto los donantes de gametos como los futuros progenitores deben

ser informados de las consecuencias jurídicas y sanitarias de las técnicas empleadas". La determinación de la filiación en las situaciones de TRA se deberá basar en los principios de autonomía y del interés superior del niño, de manera que tanto los padres biológicos como los adoptivos tengan certeza de sus derechos y obligaciones. Pero hay controversias sobre si la filiación debe basarse solo en el reconocimiento de los padres biológicos o si otras figuras legales, como los contratos de gestación subrogada, también deben ser reconocidas como titulares de derechos parentales (Santome & Fabián, 2024).

1.2.6.2. Contratos civiles relacionados: consentimiento informado y acuerdos de gestación

Los contratos civiles juegan un papel crucial en los procesos de TRA, especialmente en lo que respecta a la gestación subrogada. En primer lugar, el consentimiento informado es una de las bases fundamentales de cualquier intervención médica, incluyendo las técnicas de reproducción asistida. Este concepto implica que las personas que se someten a estas técnicas deben estar plenamente informadas sobre los riesgos, las posibles consecuencias y las implicancias legales. En el contexto de los acuerdos de gestación, el consentimiento informado también involucra la aceptación de las partes sobre los términos del contrato, que puede abarcar desde la utilización de gametos de terceros hasta la determinación de la filiación y las responsabilidades parentales. Este tipo de acuerdos civiles busca regular las expectativas y los derechos de las partes involucradas, pero también plantea cuestiones legales sobre la validez de estos contratos ante el marco jurídico nacional, que en muchos casos aún carece de regulaciones claras sobre la gestación subrogada (Rupay, 2018).

Los acuerdos de gestación, por su parte, son contratos entre la madre gestante y los futuros padres que definen el régimen de derechos y responsabilidades respecto al hijo concebido. Aunque en muchos países este tipo de contratos está permitido bajo ciertas condiciones,

en Perú la gestación subrogada está prácticamente no regulada, lo que genera incertidumbre en cuanto a su validez y la determinación de los derechos de las partes involucradas. Este tipo de contratos civiles pretende establecer las expectativas y los derechos de las partes, pero también crea preguntas legales sobre la aplicabilidad de tales contratos bajo las leyes nacionales, donde a menudo no existen leyes con respecto a la gestación subrogada (Dictamen 06-2020-2021/CSP-CR, 2018).

1.2.7. El Interés Superior del Niño y su Relación con las TRA

1.2.7.1. Principio del interés superior del niño en la Constitución y la Convención sobre los Derechos del Niño

El principio del interés superior del niño es un concepto fundamental en la Constitución Política del Perú y la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Este principio establece que todas las decisiones que afecten a los niños deben priorizar su bienestar integral, considerando su desarrollo físico, mental, emocional y social (Organización de las Naciones Unidas, 1989). En el contexto de las TRA, este principio se aplica cuando se toman decisiones sobre la filiación y la protección de los derechos del niño nacido por técnicas de reproducción asistida. La CDN, en su artículo 3, establece que el interés superior del niño será una consideración primordial en todas las acciones concernientes al niño, incluidas las TRA. La Constitución del Perú, en su artículo 4, reitera que el Estado protege a la familia y al niño; y favorece su desarrollo integral y sus derechos (Estado Peruano, 1993).

1.2.7.2. Protección del niño nacido por TRA: filiación, identidad y derechos

La protección del niño nacido a través de las TRA es un tema de gran relevancia en la legislación y la doctrina jurídica. El derecho a la filiación, identidad y reconocimiento de derechos es esencial para la protección integral del niño. En el contexto de las TRA, la filiación puede complicarse debido a las intervenciones de terceros como donantes de

gametos o gestantes subrogadas .(Rodríguez & Fernández, 2022) La legislación peruana debe garantizar que el niño nacido de estas técnicas tenga acceso pleno a sus derechos de filiación, identidad y protección legal. Esto incluye el derecho a ser reconocido legalmente como hijo, a recibir cuidados y a ser tratado con dignidad Código Civil (2019). La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce que todo niño tiene derecho a un nombre, una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres; por ello es necesario una legislación que considere estos derechos en las TRA (Organización de las Naciones Unidas, 1989).

1.2.7.3. Enfoque comparado sobre la protección del niño en contextos de TRA

A nivel internacional, varios sistemas jurídicos han adoptado enfoques distintos para proteger al niño nacido por TRA, especialmente en lo relacionado con su filiación y derechos. En países como España (Ley 14/2006, 2022) y Argentina (Ministerio de la Justicia de la Nación, 2013), la legislación ha desarrollado normativas específicas que reconocen la filiación de los niños nacidos por TRA, garantizando su protección y derechos como si fueran hijos biológicos de los progenitores legales. Estos marcos normativos aseguran que los derechos del niño sean considerados con base en principios fundamentales como el interés superior del niño y la igualdad ante la ley. Este enfoque comparado resalta la necesidad de una legislación clara en el Perú para asegurar los derechos del niño en contextos de TRA.

1.3. Bases conceptuales

1.3.1. Gestación subrogada

Acuerdo mediante el cual una mujer (la madre subrogada) lleva en su vientre un niño para otra persona o pareja que no puede o no desea concebir. Generalmente se emplean los óvulos y el espermatozoides de los padres biológicos, aunque la madre gestante puede ser inseminada con óvulos y espermatozoides de donantes. Al finalizar el embarazo, la madre

subrogada da al bebé a los padres legales, quienes se convierten en responsables legales y parentales del infante (Smietana et al., 2021).

1.3.2. Fecundación in vitro

Proceso de fertilización asistida en el que los óvulos de una mujer se retiran y se fertilizan con espermatozoides en el laboratorio fuera del cuerpo. Tras la maduración de los embriones, se transfiere uno o más al útero de la mujer para intentar que se implanten y se logre el embarazo. La FIV se aplica en casos de infertilidad femenina, masculina o cuando se requiere recurrir a óvulos o espermatozoides de donantes (Jiang & Bormann, 2023).

Capítulo 2

Diseño metodológico

2.1. Diseño de contrastación de hipótesis

Esta investigación adoptó un enfoque cualitativo, ya que tiene como objetivo entender e interpretar el fenómeno jurídico desde la experiencia y visión de los profesionales del Derecho. Para ello, se centró en analizar sus evaluaciones, criterios y razonamientos sobre el tema planteado, buscando determinar cualidades importantes que permitan responder a la pregunta planteada (Pereyra, 2020).

En cuanto al diseño metodológico, se empleó un enfoque no experimental, transversal y de tipo hermenéutico, ya que no se manipularon variables, sino que se recogieron datos en un punto específico en el tiempo a través de entrevistas con expertos en el ámbito jurídico correspondiente. El propósito es analizar el contenido normativo, doctrinal y práctico de la figura en estudio. El enfoque hermenéutico facilitó la interpretación de los significados y fundamentos jurídicos a partir de los discursos y experiencias de los operadores del Derecho. Además, se abordó bajo el nivel explicativo, ya que no se limitó a describir o interpretar la normativa vigente, sino que buscó identificar las limitaciones para la regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Perú (Pereyra, 2020).

Por otro lado, el alcance del estudio fue analítico-explicativo, ya que tiene como objetivo examinar, mediante la interpretación y análisis de la jurisprudencia, derecho comparado y doctrina, las limitaciones para la regulación de las técnicas de reproducción asistida en el contexto peruano. Además, ofreció un enfoque crítico que permite una comprensión más profunda del fenómeno estudiado (Guerrero & Guerrero, 2020).

2.2. Formulación del problema de investigación

¿De qué manera la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado puede aportar criterios para delimitar los límites de una regulación adecuada en el contexto jurídico peruano?

2.3. Hipótesis

El análisis jurisprudencial del derecho comparado en materia de técnicas de reproducción asistida permite identificar criterios jurídicos para delimitar los límites de una regulación adecuada en el contexto jurídico peruano.

2.4. Variables

2.4.1. Variable 1

Técnicas de reproducción asistida

2.4.2. Variable 2

Límites para la regulación

2.5. Objetivo

2.5.1. Objetivo general

Analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano.

2.5.2. Objetivos específicos

Evaluar el estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú.

Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Constitución Política del Perú a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Ley General de Salud N°26842, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Norma Técnica de Planificación Familiar, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida respecto al Interés Superior del Niño, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

2.6. Población y muestra

Población

La población del presente estudio estuvo conformada por tres componentes: operadores del sistema de justicia en el Perú, específicamente jueces fiscales, defensores públicos y abogados litigantes especializados en derecho civil, derecho constitucional, derecho de familia y especialistas en bioética reproductiva y del interés superior del niño; doctrina especializada, específicamente literatura y artículos académicos desarrollados por investigadores jurídicos reconocidos que versen sobre derecho de la reproducción asistida y bioética, publicados en los últimos cinco años en revistas indexadas o como capítulos de libros de editorial jurídica; y jurisprudencia, tanto nacional (fallos, autos y casaciones de la Corte Suprema y cortes superiores que traten directa o indirectamente sobre técnicas de reproducción asistida), como comparada (sentencias de tribunales supremos o cortes constitucionales de países con peso jurídico emitidas en los últimos 5 años), que hayan establecido criterios de relevancia para la resolución de esta materia.

Muestra

Por su parte, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia, basado en criterios específicos, lo que resulta adecuado para investigaciones cualitativas que priorizan la riqueza del análisis y la profundidad del conocimiento proporcionado por los

participantes, por encima de su representatividad estadística (Hernández et al., 2014). Por ello, la muestra se conformó por tres componentes distribuidos en 6 operadores jurídicos, siendo estos abogados y jueces en ejercicio, todos con experiencia en casos relacionados con el derecho civil, derecho constitucional, derecho de familia y especialistas en bioética reproductiva y del interés superior del niño.

Los expertos que participaron en el estudio fueron:

Experto 1: Abog. José Miguel Delgado Fuentes

Experto 2: Abog. Manuel Eduardo Zeña Carreño

Experto 3: Abog. Víctor Delgado Bautista

Experto 4: Juez Maxandré César Félix Taboada Ramon

Experto 5: Abog. Carlos Enrique Paredes Silva

Experto 6: Diego Enrique Vasquez Villanueva

Para la facilidad del estudio, sus nombres serán reemplazados por el apelativo de “experto” seguido del número indicado, tal como se encuentra ordenado con anterioridad. Además, contempló doctrina especializada en la que se incluyeron libros y artículos elegidos de manera intencional que tengan autoría por académicos de reconocido prestigio en derecho de familia o bioética, que se hayan realizado en revistas indexadas o editoriales jurídicas y que tengan tratamiento explícito de límites constitucionales, sanitarios o civiles de la reproducción asistida; y jurisprudencia nacional (resoluciones emitidas por la Corte Suprema o cortes superiores de justicia que versen sobre técnicas de reproducción asistida o principios conexos y que tengan carácter vinculante o que sirvan de precedente) como jurisprudencia comparada (sentencias de jurisdicciones representativas de España, Argentina, Estados Unidos, Alemania, Suecia y México que tengan repercusión doctrinal y que se ajusten a los límites regulatorios evaluados).

2.7. Técnicas e instrumentos

2.7.1. Técnicas

Dado que esta investigación se enmarcó en un enfoque cualitativo, se utilizó como técnica principal la entrevista semiestructurada, ya que facilitó la obtención de información detallada y profunda, sin limitar la libertad de expresión del entrevistado. Además, se aplicó el análisis bibliográfico sobre los documentos y registros correspondientes (Guerrero & Guerrero, 2020).

2.7.2. Instrumentos

El instrumento que se aplicó fue la guía de entrevista, misma que se desarrolló con base en las dimensiones e indicadores definidos en la operacionalización de la variable. Incluyó preguntas abiertas, organizadas de manera temática según los objetivos específicos de la investigación. Las preguntas estuvieron formuladas para favorecer respuestas extensas, brindando espacio suficiente para la exposición de razonamientos jurídicos, experiencias profesionales y posiciones críticas sobre la institución en estudio. Además, se aplicará una ficha de recolección de datos.

2.7.3. Proceso de recolección de datos

Una vez obtenidas las entrevistas a los especialistas, se procedió a registrar de manera ordenada sus respuestas, asegurando tanto su fidelidad como confidencialidad. Las entrevistas fueron transcritas de forma textual y clasificadas según las dimensiones e indicadores previamente establecidos en la matriz de operacionalización. Este proceso permitió organizar los discursos recogidos conforme a los objetivos específicos de la investigación.

Para el análisis de las respuestas, se utilizó la técnica de categorización temática, que consiste en identificar ideas clave, patrones argumentativos y elementos comunes o divergentes entre los entrevistados. El objetivo es estructurar una lectura crítica sobre la

práctica judicial y doctrinal relacionada con el tema de estudio. Se buscó desvelar no solo los argumentos normativos citados por los operadores jurídicos, sino también los criterios de valor y las experiencias que influyen en sus decisiones.

Además, el estudio incluyó un análisis de la jurisprudencia nacional, con énfasis en los fallos del Tribunal Constitucional, la Corte Suprema de Justicia de la República y, cuando corresponda, sentencias relevantes de cortes supranacionales. Este análisis permitió evaluar los estándares establecidos por estos órganos judiciales en relación con las limitantes para la regulación de las técnicas de la reproducción asistida. Tras ello, se ejecutó la revisión comparativa del derecho vigente en otros sistemas jurídicos de la región.

Capítulo 3

Resultados

Observando que el objetivo general planteado fue analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano, se realizó la búsqueda jurisprudencial dividida por objetivos específicos, también planteados con anterioridad, así como otras evidencias que permitieron enriquecer la búsqueda de los resultados. Por ello, los mismos fueron recopilados en una ficha de datos bibliográfica, en el que fueron establecidas las principales ideas relacionadas a los límites para la regulación respecto a las técnicas de reproducción asistida. Las tablas construidas fueron diseñadas al orden de objetivos, siguiendo el esquema de citación de APA, la séptima edición. Como parte del análisis del primer objetivo específico, evaluar el estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 1

Evaluación del estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú por parte de los expertos

Estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú.	
Entrevistado	¿Cómo considera que la legislación peruana aborda la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“En realidad, la regulación es bastante limitada. Hay algunas referencias dispersas en normas generales, pero no existe una ley específica que ordene todo el tema. Eso genera vacíos que, al final, obligan a los jueces a interpretar caso por caso”

Experto 2	“Diría que la aborda de manera bastante fragmentada. Tenemos normas que tocan aspectos colaterales, pero no una regulación integral que nos diga cómo proceder en cada situación. Eso hace que muchos temas queden abiertos a interpretación judicial. Es un campo que avanza rápido y la normativa no ha ido al mismo ritmo”
Experto 3	“Desde el punto de vista civil, yo diría que la regulación es insuficiente. No es que el Perú ignore el tema, pero lo aborda muy de costado. Tenemos normas que tocan puntos relacionados, como la filiación, el consentimiento o la protección del concebido, pero no una ley que regule de manera integral estas técnicas. Eso crea un panorama en el que muchos aspectos deben resolverse interpretando normas generales que no fueron creadas para estas situaciones. Para un sistema jurídico que se basa en la seguridad y previsibilidad, eso es un problema”
Experto 4	“Desde la perspectiva de la protección de los niños, la verdad es que la regulación es bastante precaria. No existe una ley especializada que establezca criterios claros sobre cómo estas técnicas deben implementarse garantizando los derechos del futuro niño. Lo poco que tenemos son normas generales que obligan a proteger la vida y la dignidad humana, pero eso no basta. La ausencia de regulación específica sobre filiación, identidad del niño y responsabilidades parentales genera un escenario de incertidumbre que no favorece al menor desde el comienzo de su existencia”
Experto 5	“En la actualidad no existe una ley que aborde la reproducción asistida en nuestro país, por lo que es necesario su regulación a través de una ley especial que reglamente el procedimiento, los diversos tipos de

	reproducción asistida que existen así como las responsabilidades por la negligencia en la aplicación de los métodos de reproducción”
Experto 6	“En nuestro país no existe una regulación específica sobre las técnicas humanas de reproducción asistida. Respecto a este tema solamente se ha regulado en el artículo 7 de la Ley General de Salud, en donde solamente se autoriza el uso de estas técnicas en la medida en que la condición de madre genética y madres gestantes recaigan en la misma persona”

De acuerdo con los resultados obtenidos de los expertos en la tabla 1, los autores coincidieron en que el estatus legal de las técnicas de reproducción asistida en el Perú había sido regulado de manera parcial y dispersa. Asimismo, los entrevistados señalaron que hay alusiones dispersas en normas generales, pero sin una ley que compile y regule sistemáticamente los aspectos de fondo de estas técnicas. Esta falta de regulación dejaba muchas cuestiones en manos de la jurisprudencia, creando así una gran inseguridad jurídica en un área cuyo desarrollo científico había superado con creces al legislativo.

Además, se encontró que algunos expertos calificaron esta normativa como insuficiente y que ello traía repercusiones importantes en el campo civil y en la tutela del futuro niño. Señaló que la legislación actual no regulaba con precisión aspectos tales como la filiación, la identidad del niño, el consentimiento o la responsabilidad por el procedimiento, creando así un vacío de seguridad jurídica. Asimismo, se argumentó que la única disposición expresa, el artículo 7 de la Ley General de Salud, era insuficiente para dar respuesta a la realidad actual de las TRA. En un conjunto, las opiniones recabadas llegaron a la conclusión de que el ordenamiento jurídico peruano no había logrado regular

de manera uniforme y adecuada los problemas que planteaba la reproducción asistida en el territorio nacional.

Tabla 2

Evaluación de las técnicas de reproducción asistida existentes en el contexto peruano por parte de los expertos

Estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú.	
Entrevistado	¿Qué técnicas de reproducción asistida crees que están disponibles y reguladas en el contexto peruano?
Experto 1	“Lo disponible en clínicas privadas es básicamente inseminación artificial y fecundación in vitro, pero reguladas de manera explícita no están. Lo que hay son lineamientos muy generales, más de carácter sanitario que jurídico”
Experto 2	“Disponibles están casi todas las que ofrecen las clínicas privadas como la inseminación, fecundación in vitro, ICSI y algunas variantes más modernas. Pero reguladas, realmente no. Lo que existe es más bien una supervisión sanitaria mínima. Desde el punto de vista jurídico, seguimos sin un marco claro que establezca cómo deben manejarse los aspectos éticos, la filiación o la situación de los embriones”
Experto 3	“Disponibles hay varias como la inseminación artificial, FIV, ICSI, criopreservación de gametos y embriones, y otras más. Todas las que suelen ofrecer las clínicas modernas. El punto es que “reguladas” no están. Lo que existe es un marco sanitario mínimo y algunas pautas en normas técnicas del Ministerio de Salud, pero no hay una regulación civil que aborde temas cruciales, como la filiación por voluntad procreacional, la responsabilidad parental en casos de donación o la

	situación jurídica de los embriones. El derecho peruano se ha quedado atrás frente a la realidad médica”
Experto 4	“Disponibles hay varias, porque las clínicas privadas han ido incorporando las técnicas más comunes a nivel internacional: inseminación artificial, fecundación in vitro, ICSI, criopreservación. Sin embargo, reguladas jurídicamente no están. Y desde el enfoque del niño, ese es un detalle crítico: no se ha establecido cómo se reconoce legalmente a los niños nacidos por estas técnicas, especialmente cuando intervienen donantes o terceros. Las técnicas existen en lo médico, pero la protección legal del niño no acompaña ese avance”
Experto 5	“Conozco las técnicas de inseminación artificial y la fecundación in vitro, que son los dos métodos más conocidos en el escenario de las técnicas de reproducción asistida y también son aplicadas en nuestro sistema médico de planificación”
Experto 6	“Siguiendo la línea del artículo 7° de la Ley General de Salud, entre las técnicas humanas de reproducción asistida que sí están permitidas, se encuentran por ejemplo, la fecundación in vitro o la inseminación artificial; sin embargo es importante precisar de que a pesar que los casos de maternidad subrogada no están autorizados a realizarse en nuestro país, la realidad nos demuestra de que han existido casos litigiosos relacionados con la maternidad subrogada o vientres de alquiler que han llegado hasta la Corte Suprema de Justicia o al Tribunal Constitucional, donde las máximas instancias han tenido que resolver aplicando el principio del interés superior del niño, como es el caso por ejemplo de la Casacion 563-2011- Lima y Exp. 882-2023-PA/TC”

La Tabla 2 reportó que los expertos coincidieron en que en el Perú existía una amplia oferta médica de técnicas de RA, sobre todo en el sector privado, donde se ofrecían procedimientos como inseminación artificial (IA), fecundación in vitro (FIV), microinyección intracitoplasmática (ICSI) y criopreservación de gametos y embriones. Pero se constató que dicha disponibilidad no había ido acompañada de una regulación jurídica expresa, sino únicamente de directrices sanitarias generales y normas técnicas de carácter administrativo. Los entrevistados señalaron que, aunque la práctica clínica se movía a pasos agigantados, el derecho no había logrado crear un marco regulatorio integral que regulara sistemáticamente estos procedimientos ni definiera criterios precisos sobre sus consecuencias en términos de filiación, consentimiento o responsabilidad parental.

Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. De acuerdo con el primer objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 3

Análisis del estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú desde la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú	
Fuente	Resultados
Doctrina	Varsi & Valdivia (2025) Indican que la bioética ha operado como un criterio supletorio ante la falta de regulación específica. En ausencia de un marco normativo integral, los jueces llegan a recurrir a principios como la dignidad de la persona, la autonomía y el interés superior del niño para resolver los

	conflictos que emergen en esta materia, aunque pueda generar un estado de inseguridad jurídica.
Jurisprudencia	PL 11509/2024-CR (2025) Refleja una tendencia regulatoria orientada a cubrir las lagunas existentes en materia de reproducción asistida. Su objetivo es establecer un marco legal que regule tanto el acceso a estas técnicas como la determinación de la filiación en los casos que correspondan, sin embargo, al encontrarse aún en trámite legislativo, no constituye una norma vigente por lo que no tiene efectos jurídicos concretos.
Jurisprudencia	Exp. 00882-2023-PA/TC (Sent. 423/2023) El estatus registral de los hijos nacidos por subrogación en el extranjero es resuelto, en determinados casos, mediante la inscripción del menor con los apellidos del padre peruano, aun cuando no se identifique a la madre. Esta medida encuentra sustento en los artículos 20 y 21 del Código Civil, que regulan la determinación del nombre y la filiación, aunque es una respuesta casuística adoptada para dar viabilidad al derecho a la identidad del niño.
Jurisprudencia	Sentencia de Vista Exp. 6323-2021 (2023) Precedente relevante en torno al control de las decisiones administrativas de la RENIEC, donde, el órgano jurisdiccional consideró arbitraria la negativa de inscripción de un menor nacido por subrogación, reconociendo la necesidad de garantizar su derecho a la identidad. No fue un criterio uniforme a nivel nacional, sino una resolución aislada.

Derecho Peruano	Artículo 7 de la Ley General de Salud N.º 26842 Reconoce el derecho de toda persona a acceder a tratamientos contra la infertilidad y a la procreación mediante técnicas de reproducción asistida en la misma medida en la que lo hace la ley dada, pero estableciendo como tope que la madre genética y la madre gestante sean la misma persona. Asimismo, exige el consentimiento previo y escrito de los padres biológicos como requisito para la aplicación de dichas técnicas.
Derecho Peruano	Norma Técnica de Planificación Familiar (RM 652-2016) Establece prestaciones y procesos de planificación familiar de carácter gratuito, orientados principalmente a la anticoncepción y al control de la natalidad. Sin embargo, dicha regulación omite abordar de manera expresa los supuestos relacionados con la infertilidad y el acceso a técnicas de reproducción asistida.
Derecho Peruano	Artículo 20 y 21 del Código Civil N.º 295 Establecen las reglas generales de filiación y de inscripción de los hijos, partiendo de un modelo tradicional de familia basado en el vínculo biológico y en la gestación, sin embargo, estas disposiciones no incorporan la noción de “voluntad procreacional”, que resulta central en los casos de reproducción asistida

De la revisión de la Tabla 3 se percató que la doctrina, la jurisprudencia y el derecho comparado llegaron a mostrar un estatus legal insuficiente y disperso sobre las técnicas de reproducción asistida en el Perú. Desde la doctrina, autores como Varsi y Valdivia indicaron que la bioética había servido como un criterio sustitutivo en ausencia de una

legislación integral y que obligaba a los operadores jurídicos a resolver los casos recurriendo a principios como la dignidad, la autonomía y el superior interés del niño. En el plano jurisprudencial, se constató que las sentencias revisadas del Tribunal Constitucional y de órganos jurisdiccionales comunes habían encontrado salidas casuísticas para proteger derechos como la identidad y la filiación en casos de subrogación. Además, se señaló que el Proyecto de Ley 11509 intentaba cubrir estos vacíos, pero, al estar en proceso de desarrollo, no creaba derechos efectivos y solo era un supuesto hasta que se convierta en una realidad.

Y el derecho peruano actual se quedó corto para dar respuesta a las nuevas realidades de la reproducción asistida. Se verificó que el artículo 7 de la Ley General de Salud conservaba una visión limitada al autorizar sólo aquellas técnicas en que coincidieran la madre genética y la madre gestante, en tanto que la Norma Técnica de Planificación Familiar dejó sin regular los casos relativos a infertilidad y técnicas especializadas. A ello se añadió que los arts. 20 y 21 del C.C. seguían anclados en un modelo tradicional de filiación basado en la biología/gestación, sin tener en cuenta la voluntad procreacional, determinante en los supuestos de reproducción asistida.

Continuando con el análisis del segundo objetivo específico, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Constitución Política del Perú a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 4

Análisis de los límites de regulación según la Constitución Política del Perú de acuerdo con los expertos

Límites de regulación según la Constitución Política del Perú.
--

Entrevistado	¿Qué límites están establecidos por la Constitución en relación con las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“Yo diría que los principales límites tienen que ver con la protección del concebido y la dignidad de la persona. La Constitución no prohíbe las técnicas, pero sí exige que no se vulnere el derecho a la vida ni se instrumentalice a las personas”
Experto 2	“Pienso que los límites se derivan sobre todo del reconocimiento de la vida desde la concepción y de la protección de la dignidad humana. La Constitución no entra en detalles sobre reproducción asistida, pero los principios que contiene obligan a evitar prácticas que puedan desvalorizar la vida o convertir a las personas en objetos. De ahí que exista mucha cautela”
Experto 3	“El límite más importante es la protección del concebido, que en Perú es un tema especialmente sensible por la interpretación que se le da al artículo 2. A eso se suma la dignidad humana, que obliga a evitar cualquier práctica que pueda instrumentalizar a la persona, incluidos los futuros hijos. No es que la Constitución prohíba las técnicas; más bien exige que se apliquen respetando esos principios y sin poner en riesgo derechos fundamentales. Eso condiciona, debates como la criopreservación indefinida de embriones o la gestación por sustitución”
Experto 4	“El límite principal está en la protección del concebido, que en nuestro país tiene un reconocimiento amplio. Pero, además, está el deber de garantizar la dignidad de toda persona, incluido el niño por nacer. Para mí, más que límites estrictos, la Constitución plantea condiciones: cualquier técnica debe asegurar que el niño no sea tratado como un

	“producto” o un resultado contractual, sino como un sujeto de derechos desde el primer momento. Eso es fundamental cuando hablamos, por ejemplo, de embriones excedentes o donación anónima”
Experto 5	“Si bien no existe de forma taxativa prohibiciones o límites sobre las técnicas de reproducción asistida, considero que el inciso 1 del artículo 2 de la constitución política del Perú al señalar que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece, genera la prohibición de aplicar técnicas de reproducción asistida distintas a la procreación. Asimismo, existe una controversia respecto a la maternidad subrogada, esto es, que la condición de la madre genética y madre gestante recaiga sobre la misma persona”
Experto 6	“Directamente la Constitución no contiene ninguna disposición que haga referencia al uso o límites respecto de las técnicas de reproducción humana asistida; no obstante, consideramos que siempre tendremos como un límite el respeto a la dignidad de la persona humana”

De la lectura de las entrevistas que se muestran en la tabla 4, se pudo constatar que los expertos coincidieron en que las mayores restricciones que la Constitución Política del Perú impone a las TRA se refirieron a la tutela jurídica del concebido y a la dignidad de la persona humana. En la mayoría de las opiniones se señaló que la Constitución no prohibió expresamente estas técnicas, pero sí consagró principios que limitaron su uso, tales como el derecho a la vida desde la concepción y la prohibición de instrumentalizar a las personas. Esta lectura llevó a los entrevistados a considerar que la criopreservación extendida de embriones, la donación anónima o la gestación subrogada eran temas que

debían ser analizados con especial cuidado, ya que toda práctica que cosificara al concebido o menospreciara la vida era incompatible con la Constitución Política Peruana. Además, se encontró que algunos autores leyeron en el art. 2.1 de la Constitución un vallado más riguroso, en el sentido de que el reconocimiento del concebido como sujeto de derecho en todo cuanto le favorezca habría cerrado el camino a técnicas distintas de la procreación natural. También se notó que había cierta inquietud en cuanto a la maternidad subrogada, especialmente en la condición de que la madre genética y la gestante debían ser la misma persona, lo que mostraba los conflictos entre la realidad biomédica y la lectura constitucional actual. En suma, las respuestas revelaron que, si bien la Constitución no llegó a regular expresamente las TRA, los principios que reconoció (la dignidad humana y los derechos del concebido desde el momento de la concepción) actuaron como límites materiales que impusieron a toda intervención biomédica el respeto a la dignidad humana y los derechos del concebido desde el instante de la concepción. Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. Continuando con el análisis del segundo objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 5

Análisis de los límites de regulación según la Constitución Política del Perú desde la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Límites de regulación según la Constitución Política del Perú	
Fuente	Resultados
Doctrina	Higuita & Gómez (2023) A partir del análisis del análisis comparativo de la gestación subrogada en Argentina, México y Chile, reportaron que la región carece de un

	marco normativo común y que existen fuertes vacíos y desigualdades en el acceso, reconocimiento y protección de derechos vinculados a esta práctica. Además, evidencian la disparidad de criterios y los requerimientos para uniformizar estándares de protección familiar y filiación.
Doctrina	Espejo et al. (2022) Mediante un análisis comparado de los marcos normativos en Argentina, México y Chile, mencionaron que existen notorias desigualdades y vacíos regulatorios que afectan la seguridad jurídica y el reconocimiento de derechos de los involucrados. Además, destacaron cómo la falta de homogeneidad en la región genera escenarios de incertidumbre y posibles vulneraciones al interés superior del niño y a la protección de la familia.
Jurisprudencia (Costa Rica)	Caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica (CIDH). Sentencia de 2012 Se estableció que la prohibición absoluta de la fecundación in vitro vulneraba derechos fundamentales como la vida privada, la salud y la autonomía reproductiva, precisando que la protección de la vida no se extiende al embrión no implantado. De esta manera, estableció que los Estados no pueden prohibir de forma absoluta la FIV, sino que deben implementar regulaciones proporcionales que equilibren la protección del embrión con los derechos reproductivos de las personas.
Jurisprudencia (España)	STC 116/1999 Validó la crioconservación y donación de preembriones, siempre que estas prácticas se realicen sin fines lucrativos, estableciendo un límite

	claro frente a la “patrimonialización” de la vida humana en sus fases iniciales. La sentencia marcó una base seria para la regulación de las técnicas de reproducción asistida en España, garantizando su uso bajo criterios de dignidad y altruismo.
Jurisprudencia (España)	STS 1626/2024 Reafirma el rechazo del reconocimiento en España de contratos de gestación subrogada celebrados en el extranjero, incluso cuando existían sentencias foráneas que los amparaban, consolidando la línea jurisprudencial española que prohíbe esta práctica por considerarla contraria a la dignidad de la mujer y del menor, al implicar su cosificación.
Jurisprudencia (Reino Unido)	Caso de Evans contra el Reino Unido (2007) Abordó el conflicto entre el derecho a la vida privada y familiar (artículo 8 del CEDH) y la exigencia del consentimiento continuo en la utilización de embriones fecundados. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos validó la normativa británica que requería el consentimiento bilateral permanente, destacando la autonomía individual como límite esencial en las técnicas de reproducción asistida, constituyendo un precedente paradigmático sobre la tensión entre el deseo de maternidad y los derechos del otro progenitor.
Jurisprudencia (Francia)	Mennesson vs. Francia (2014) La CEDH determinó que la negativa de Francia a inscribir a los hijos nacidos en Estados Unidos por esta técnica vulneraba el derecho a la identidad y a la vida privada de los menores, representado en el artículo 8. El fallo estableció que el interés superior del niño prima

	incluso frente al orden público interno, obligando al reconocimiento de la filiación más allá de la ilicitud de la subrogación en el país de residencia.
Jurisprudencia (Colombia)	Sentencia T-968/2009 Consolidó un precedente relevante al reconocer que las técnicas de reproducción asistida forman parte de los derechos sexuales y reproductivos, vinculados a la autonomía, la dignidad y el interés superior del niño. El fallo estableció que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a estas técnicas en condiciones de igualdad, prohibiendo restricciones arbitrarias o discriminatorias.
Jurisprudencia	Caso Morán Vargas vs. RENIEC Exp. 00882-2023-PA/TC (Sent. 423/2023) Resolvió la inscripción de hijos nacidos por subrogación en el extranjero, ordenando su registro con los apellidos del padre peruano pese a no existir identificación materna, limitándose a garantizar los derechos registrales y de identidad del menor bajo el enfoque casuístico y la persistencia de un vacío normativo en el ordenamiento peruano. A la luz de la Constitución Política del Perú y lo mencionado en el artículo 2, la sentencia prima la protección inmediata de los derechos del niño prevalece sobre la indefinición normativa, aunque sin establecer parámetros claros de regulación.
Jurisprudencia (Italia)	Sentencia n. 68/2025 Reconoció la doble maternidad en parejas lesbianas tras recurrir a FIV en el extranjero, declarando inconstitucional el artículo 8 de la Ley n. 40/2004 por vulnerar los derechos de identidad, igualdad y protección

	del menor, y los artículos 2, 30 y 30 de la constitución. El fallo corrigió la restricción legal que solo admitía la maternidad de una mujer, estableciendo un precedente vinculante para todas las familias homoparentales. Además, reafirmó que los jueces no pueden interpretar contra <i>legem</i> y que, ante conflictos irreconciliables, corresponde activar el control de constitucionalidad.
Derecho Comparado (Canadá)	Assisted Human Reproduction Act S.C. (2020) Se especifica la prohibición de prácticas consideradas peligrosas o comercialmente explotadoras, incluyendo el pago por subrogación, manipulaciones del embrión, mientras permite y regula otras actividades clínicas con criterios de seguridad y ética, por lo que se considera prohibitivo frente a prácticas mercantiles y protector de la salud.
Derecho Comparado (Alemania)	Embryonenschutzgesetz/1990 Regula las técnicas reproductivas estrictamente bajo la Ley de Protección del Embrión y su normativa conexa, bajo las cuales limitan prácticas como las restricciones en manipulación embrionaria, donación y subrogación del mismo, con un enfoque protector del embrión y la dignidad humana. Con ello, el ordenamiento prohíbe o restringe ciertas conductas para evitar mercantilización y proteger la integridad embrionaria, imponiendo restricciones claras a la práctica clínica y a la inscripción jurídica de efectos derivados de subrogación.
Derecho Comparado (Tailandia)	Protection for Children Born Through Assisted Reproductive Technologies Act (B.E. 2558 / 2015)

	Regula y busca principalmente salvaguardar los derechos de los niños. La norma supedita la validez de la subrogación y sus efectos registrales al cumplimiento de requisitos específicos como la nacionalidad o estatus de los solicitantes y la aprobación de un comité competente, restringiendo con ello el acceso transnacional para prevenir posibles abusos. En consecuencia, el límite es de carácter procedimental y orientado a la protección del menor, pues la filiación solo se reconoce cuando la técnica se practica bajo las condiciones legalmente establecidas, cerrando la puerta a un mercado informal de gestación subrogada.
--	---

De la tabla se pudo constatar que la doctrina y la jurisprudencia internacional fueron construyendo los límites constitucionales frente a las TRA en torno a la protección de la dignidad humana, el embrión y el interés superior del niño. Desde el pensamiento latinoamericano se percató que aún existen lagunas jurídicas y disparidad en el reconocimiento de derechos sobre prácticas como la gestación subrogada, evidenciando la falta de criterios compartidos en la región. Por su parte, la jurisprudencia comparada arrojó un panorama más diverso, ya que la Corte Interamericana llegó a declarar que la prohibición total de la FIV vulneraba derechos reproductivos, pero otros tribunales (España, Reino Unido, Francia, Italia) impusieron límites a estas técnicas, invocando el consentimiento, la filiación, la dignidad de la mujer y la protección del niño. El caso peruano Morán Vargas y RENIEC mostró cómo el TC iba dando respuestas casuísticas preocupándose por proteger los derechos del niño sin establecer criterios normativos generales.

Además, el derecho comparado mostró que otros ordenamientos definieron límites precisos de acuerdo con sus constituciones y realidades sociales. Canadá y Alemania establecieron leyes de corte prohibitivo en cuanto a la venta, manipulación embrionaria y prácticas peligrosas, protegiendo al embrión y evitando la mercantilización de la vida humana. Tailandia centró las limitaciones en trámites rigurosos para garantizar que la filiación se ajustara al interés superior del niño y prevenir abusos transnacionales. Esta síntesis logró inferir que la regulación de las TRA tendió a ponderar los derechos reproductivos, la dignidad humana y la protección del nasciturus, lo que demostró que, aun en ausencia de prohibiciones expresas, los principios constitucionales actuaron como límites materiales que orientaron la práctica y la juridicidad de la reproducción asistida. Como parte del análisis del tercer objetivo específico, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Ley General de Salud N°26842, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 6

Análisis de los límites de la regulación según la Ley General de Salud N° 26842 de acuerdo con los expertos

Límites de regulación según la Ley General de Salud N° 26842.	
Entrevistado	¿Cómo influye la Ley General de Salud N° 26842 en su aplicación a las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“Influye en cuanto establece principios sobre autonomía, consentimiento informado y protección de la salud. Pero, como tal, no desarrolla las técnicas; más bien brinda un marco general que sirve de referencia cuando hay algún conflicto”

Experto 2	“Influye al establecer obligaciones como el consentimiento informado y la protección de la salud del usuario. Es una ley que se usa como soporte cuando no tenemos normas específicas, pero no regula directamente estas técnicas. Más bien nos da pautas generales que usamos para evaluar la legalidad y la ética de los procedimientos”
Experto 3	“La Ley General de Salud funciona como un marco de referencia, sobre todo en temas de consentimiento informado, autonomía y regulación de establecimientos médicos. Pero su alcance es limitado para cuestiones civiles. No regula filiación ni derechos derivados del uso de gametos donados. Aun así, es una norma a la cual solemos recurrir para sustentar la validez de los procedimientos médicos cuando se presentan controversias, especialmente en cuanto a la voluntad y la libertad reproductiva de las personas”
Experto 4	“Influye de manera indirecta, porque refuerza la importancia del consentimiento informado y la autonomía de quienes buscan acceder a estas técnicas. Pero, desde la óptica del niño, la ley se queda corta y no establece mecanismos de protección para asegurar su derecho a la identidad, a conocer su origen genético o a tener una filiación estable. La Ley General de Salud se ocupa de los usuarios del sistema de salud, no del niño que resultará de estos procedimientos”
Experto 5	“Sobre el particular, el artículo 7 de la ley permite recurrir al tratamiento de infertilidad para procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, lo cual otorga facultad a las personas para acudir a un centro especializado para ser orientado sobre estas técnicas y su intención de procrear”

Experto 6	“En realidad la Ley General de Salud no ha regulado de forma amplia el uso de técnicas de reproducción humana asistida sino que por el contrario ha establecido una limitante en donde la madre genética y la madre gestante recaigan sobre la misma persona, es un solo artículo el que establece una limitación al uso de estas técnicas. En ese sentido, en nuestro país todavía hace falta una regulación específica sobre el uso de técnicas de reproducción humana asistida, lo cual hasta la presente fecha sigue siendo materia de debate”
-----------	---

La tabla 6 mostró que los expertos coincidieron que la Ley General de Salud N° 26842 influyó de manera indirecta en la regulación de las TRA, ya que establece principios generales como la autonomía, el consentimiento informado y la protección de la salud. Se alertó de que la norma se quedó en una declaración de principios sin llegar a desarrollar criterios técnicos ni civiles para regular cuestiones como la filiación, el uso de gametos donados o la determinación de responsabilidades jurídicas. Los expertos indicaron que, en ausencia de una normativa específica, la ley era utilizada para justificar la legitimidad de los procedimientos médicos y para resolver conflictos relacionados con la voluntad procreacional y la libertad reproductiva, pero no fue suficiente para resolver la complejidad de los conflictos que surgen de estas técnicas.

Además, se encontró que algunos autores señalaron que el artículo 7 dio una autorización mínima para acceder a tratamientos de fertilidad con técnicas de reproducción asistida, pero que a la vez hizo una restricción grande al exigir que la madre genética y la gestante fueran la misma persona. Esta limitación, unida a la ausencia de regulación subsidiaria, dejó claro que la ley no pensó en el hijo nacido por estas técnicas ni solucionó cuestiones fundamentales como su identidad, su origen genético o la seguridad de su filiación.

Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. De acuerdo con el tercer objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 7

Análisis de los límites de regulación según la Ley General de Salud N° 26842 desde la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Límites de regulación según la Ley General de Salud N° 26842	
Fuente	Resultados
Jurisprudencia (Colombia)	Sentencia T-274/2015 Reconoció la infertilidad como una enfermedad cuya atención debe estar cubierta por el sistema de salud, señalando que el Estado no puede excluir de manera arbitraria las técnicas de reproducción asistida del plan obligatorio de salud, reafirmando que el acceso a las TRA forma parte del derecho a la salud reproductiva y no puede quedar restringido solo a quienes puedan costearlo en el ámbito privado.
Derecho peruano	Artículo 7 de la Ley General de Salud N.° 26842 Reconoce el derecho a tratar la infertilidad y acceder a la procreación mediante técnicas de reproducción asistida, sin embargo, establece como límite que la madre genética y la gestante sean la misma persona y que se cuente con el consentimiento previo y escrito de los padres biológicos. Esta exigencia restringe de forma expresa la posibilidad de recurrir a la donación de gametos y a la gestación subrogada, configurando un marco normativo limitado frente a los desarrollos científicos actuales.

Derecho peruano	Artículo 6 y 8 de la Ley General de Salud N.º 26842 Establece que el Estado regula y supervisa los servicios de salud, incluyendo los vinculados a la salud reproductiva, y reconocen el derecho a recibir o disponer de órganos y tejidos bajo condiciones específicas. Sin embargo, la norma no precisa la inclusión ni la cobertura pública de las técnicas de reproducción asistida, lo que genera un vacío en cuanto a su acceso equitativo.
Derecho comparado (España)	Ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida Regula de manera detallada la fecundación in vitro, la donación de gametos y la gestación subrogada, esta última expresamente prohibida. Además, debido a su establecimiento, puede brindar seguridad jurídica y sanitaria.

De la lectura del cuadro se percató que los límites de la regulación por la Ley General de Salud N° 26842 quedaron cortos con los estándares doctrinales, jurisprudenciales y de derecho comparado. En el Perú, el artículo 7 reconoció el derecho a recibir tratamiento para la infertilidad, pero con grandes limitaciones, al exigir que la madre genética y la gestante sean la misma persona, excluyendo expresamente la donación de gametos y la gestación subrogada. Esta restricción chocó con la jurisprudencia colombiana, que ya había reconocido que la infertilidad era una enfermedad y que su tratamiento debía estar incluido en el plan de beneficios en salud, para que el acceso a las técnicas de reproducción asistida no quedara supeditado al poder adquisitivo.

Además, la Ley General de Salud del Perú no ha podido establecer sistemas de cobertura ni pautas técnicas para las TRA, dejando vacíos importantes que ponen en duda su acceso justo para todos. En cambio, el derecho comparado ya proporcionó un modelo más

completo que regula la fecundación in vitro, la donación de gametos, la prohibición de la gestación subrogada, ofreciendo así mayor seguridad jurídica y sanitaria.

Como parte del análisis del cuarto objetivo específico, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Norma Técnica de Planificación Familiar, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 8

Análisis de los límites de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar de acuerdo con los expertos

Límites de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar.	
Entrevistado	5. ¿Qué limitaciones encuentra en la norma técnica de planificación familiar respecto a las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“La limitación más evidente es que no las aborda de forma integral. Se queda bastante corta y no entra a temas sensibles como la filiación, embriones, donación de gametos o gestación por sustitución”
Experto 2	“La norma técnica se enfoca más en métodos anticonceptivos y planificación familiar tradicional. No profundiza en reproducción asistida ni en todos los dilemas que implica. Entonces, en la práctica, no nos ofrece herramientas suficientes para enfrentar casos que implican embriones, donación de gametos o gestación por sustitución”
Experto 3	“La principal limitación es que la norma no fue pensada para TRAs; su foco está en métodos anticonceptivos y planificación familiar clásica. Por eso es natural que se quede corta. No aborda escenarios como la donación de óvulos, la filiación en parejas que usan gametos de terceros

	o la situación jurídica de las personas nacidas mediante estas técnicas. Al final, los civilistas terminamos interpretando vacíos, y eso nunca es lo ideal en un Estado de derecho”
Experto 4	“Tiene muchas limitaciones porque no fue diseñada para abordar reproducción asistida. La norma está enfocada en métodos anticonceptivos, no en la creación de nuevas vidas. No contempla situaciones como la participación de donantes, la gestación por sustitución o el manejo ético de embriones. Desde la perspectiva del interés superior del niño, esa ausencia es preocupante, porque la norma no anticipa los riesgos ni los derechos involucrados en estos procesos”
Experto 5	“La norma técnica no establece limitaciones a las técnicas de reproducción, debido a que su contenido se centra en la regulación de servicios de salud reproductivas y sexual que buscan prevenir el embarazo no deseado a través de métodos anticonceptivos y orientación”
Experto 6	“La norma técnica de planificación familiar se enfoca en el uso de métodos anticonceptivos y salud sexual reproductiva más no encontramos que haya regulado algún tipo de limitación respecto del uso de técnicas de reproducción humana asistida”

De la tabla 8 se observó que los expertos coincidieron en que la Norma Técnica de Planificación Familiar se quedó corta ante las TRA porque fue concebida para fines anticonceptivos y de control de natalidad, no para generar nuevas vidas con ayuda médica. Se constató que la norma no hacía alusión a cuestiones fundamentales como la donación de gametos, el destino de los embriones, la gestación subrogada o las implicaciones ético-

jurídicas de estas prácticas, creando así un vacío legal. Además, se constató que la falta de regulación sobre la filiación, la identidad y la figura de terceros intervinientes generó una desconexión entre la norma y la realidad actual de las TRA.

Asimismo, los especialistas señalaron que, debido a estas omisiones, la norma técnica no ofrecía criterios útiles para resolver controversias derivadas del uso de técnicas de reproducción asistida, lo que obligaba a operadores jurídicos y profesionales de la salud a interpretar de manera extensiva principios generales o recurrir a normas de otra naturaleza, usualmente sin un marco claro de actuación. Algunos entrevistados incluso precisaron que la norma no establecía limitaciones directas respecto de las TRA porque, en la práctica, simplemente no las contemplaba dentro de su ámbito material.

Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. De acuerdo con el cuarto objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 9

Análisis de los límites de regulación según de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar desde la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Límites de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar	
Fuente	Resultados
Jurisprudencia	Informe Defensorial N° 0002-2023-DP/ADM Evidenció deficiencias en la implementación de la NTS 124-2016, señalando problemas de acceso, logística y calidad de la consejería. Si bien recoge las disposiciones de la RM 536-2017, confirma que el marco operativo vigente se limita a la planificación familiar y no incluye las técnicas de reproducción asistida.

Derecho peruano	NTS N.° 124-2016-MINSA/DGIESP-V.01 — “Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar” (2017) Constituye principalmente un instrumento operativo orientado a la provisión de métodos anticonceptivos modernos, consejería y logística en salud reproductiva, pero no aborda la infertilidad ni las técnicas de reproducción asistida, delimitando su alcance, pues restringe la acción estatal al control de la fecundidad y no al acceso a tratamientos de procreación médicamente asistida.
Derecho peruano	R.M. N.° 652-2016-MINSA (aprueba la NTS N.° 124-2016-MINSA-V.01) Se limita a otorgar vigencia formal a un instrumento cuyo objeto es la provisión de servicios anticonceptivos y de planificación de la fecundidad. En este marco, no incorpora regulación alguna sobre técnicas de reproducción asistida, lo que reafirma que la política pública peruana en materia de salud reproductiva ha sido diseñada únicamente desde la óptica del control natal y no desde la atención integral de la infertilidad
Derecho peruano	R.M. N.° 536-2017-MINSA (modifica la NTS 124-2016) Introduce ajustes en la gestión y provisión de métodos anticonceptivos, pero no amplía el ámbito hacia la regulación de técnicas de reproducción asistida, apreciándose que las modificaciones ministeriales han mantenido un enfoque limitado a la prevención del embarazo y no han atendido la infertilidad como problema de salud pública

Derecho peruano	Directiva Sanitaria N.º 094-2020-MINSA/DGIESP (continuidad SSR en COVID-19) Reafirmó que los servicios de planificación familiar debían seguir bajo el marco de la NTS 124-2016 y su modificatoria, garantizando la continuidad de los métodos anticonceptivos y la consejería en Salud Sexual y Reproductiva (SSR). Sin embargo, aun en un escenario de actualización operativa de políticas sanitarias, se mantuvo excluida toda referencia a técnicas de reproducción asistida
Derecho peruano	Garantizando los derechos de las y los adolescentes en la atención de salud sexual y reproductiva, del Ministerio de Salud (2021) Se centra en la provisión de métodos anticonceptivos modernos y en la reducción de brechas en la atención, pero no regula las técnicas de reproducción asistida. Su alcance se limita a la planificación familiar y la prevención del embarazo no deseado, evidenciando que incluso en poblaciones priorizadas como la adolescencia, el marco normativo excluye el abordaje de la infertilidad y las TRA, consolidando sus límites materiales.
Derecho comparado (España)	Ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida Regula de manera integral la reproducción asistida en una norma especial independiente del marco de planificación familiar, evidenciando que las técnicas de reproducción asistida requieren un tratamiento legislativo autónomo y específico, debido a su complejidad bioética y jurídica.

Derecho comparado (Argentina)	Ley 26.862 y Decreto 956/2013 Establecen un marco jurídico específico para las TRA, reconociéndolas como parte del derecho a la salud sexual y reproductiva. La norma garantiza el acceso universal y gratuito a estos procedimientos dentro del sistema de salud público y privado, definiendo criterios de cobertura, regulación de centros habilitados y protección de derechos de los usuarios, separando claramente la planificación familiar de las TRA.
-------------------------------------	---

De la revisión de la tabla 9 se constató que las fuentes doctrinales, jurisprudenciales y normativas coincidieron en que la Norma Técnica de Planificación Familiar tenía un ámbito de aplicación exclusivamente operativo y de control de la fecundidad, pero no contenía regulación alguna sobre infertilidad ni sobre técnicas de reproducción asistida. Tanto el Informe Defensorial N.º 0002-2023-DP/ADM como las resoluciones ministeriales asociadas a la NTS 124-2016 mostraron que su marco normativo solo llegó a abarcar la provisión de métodos anticonceptivos, consejería y logística en salud reproductiva, excluyendo procedimientos como la fecundación in vitro, donación de gametos o gestación por sustitución. Incluso en actualizaciones normativas, como la Directiva Sanitaria en tiempos de pandemia se mantuvo firmemente en esta omisión, consolidando la noción de que la política pública en salud sexual y reproductiva en el Perú se había formulado desde una mirada limitada al control de la natalidad, sin abordar la infertilidad como un problema de salud pública que debe recibir análisis bajo instrumentos estatales.

Además, la comparación con el derecho extranjero reveló la magnitud de estas carencias. En países como España o Argentina llegaron a existir leyes dedicadas exclusivamente a

regularizar todas las técnicas de reproducción asistida, separándolas de las normas de planificación familiar y demostrando que su complejidad ética, biomédica y jurídica merecía una regulación independiente. Estos casos demostraron que la falta de regulación en el Perú no se debía a una imposibilidad técnica, sino a un vacío regulatorio que había dejado a las TRA fuera del radar regulatorio. Es por esto que, tras una total revisión, la Norma Técnica peruana no daba solución a los problemas surgidos de la reproducción asistida ni aseguraba derechos relacionados con la identidad, la filiación o el acceso a tratamientos, convirtiéndose en un instrumento insuficiente para dar respuesta a los nuevos problemas reproductivos.

Como parte del análisis del quinto objetivo específico, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 10

Análisis de los límites de regulación según el Derecho Civil de acuerdo con los expertos

Límites de regulación según el Derecho Civil	
Entrevistado	¿Qué influencia tiene el Derecho Civil en la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“En lo civil influye sobre todo en la filiación. Como no hay normas especiales, tenemos que recurrir a los artículos sobre presunción de paternidad, consentimiento y reconocimiento. Es una regulación indirecta y, en algunos casos, insuficiente”
Experto 2	“El Derecho Civil termina siendo una especie de “parche” para resolver temas de filiación. Aplicamos presunciones, reglas de reconocimiento voluntario y, en algunos casos, incluso principios como la voluntad

	procreacional. Pero todo eso lo hacemos adaptando normas pensadas para situaciones tradicionales, no para técnicas modernas”
Experto 3	“El Derecho Civil termina siendo el terreno donde se resuelven los temas más sensibles como la filiación, la responsabilidad parental, la patria potestad, incluso los conflictos derivados de contratos de donación o acuerdos previos entre parejas. Como no existe una norma especial, recurrimos a principios como la protección del concebido y la presunción de paternidad, y, cada vez más, se está discutiendo el principio de voluntad procreacional. Pero lo cierto es que la normativa civil peruana no fue diseñada para estos casos y estamos forzando sus límites”
Experto 4	“Una influencia enorme, aunque no siempre suficiente. El Derecho Civil define la filiación, la patria potestad, los efectos de la maternidad y la paternidad, entre otros aspectos esenciales para la vida del niño. Pero lo hace desde un modelo tradicional, pensado para concepciones naturales. En casos de reproducción asistida, especialmente cuando intervienen donantes o gestación por sustitución, las normas civiles no responden adecuadamente. En la práctica, debemos recurrir a principios como la voluntad procreacional, pero eso todavía no está positivizado en el Perú”
Experto 5	“Actualmente no existe un capítulo en el código civil que regule las técnicas de reproducción asistida, por lo que aún existen vacíos y lagunas legales sobre su procedencia”
Experto 6	“El Derecho civil tampoco ha regulado el uso de técnicas de reproducción humana asistida; sin embargo, el código civil lo que establece es que la maternidad viene determinada por el parto, en otras

	palabras, se considera madre a la mujer que da a luz o que alumbra; no obstante, para el caso de las técnicas de la producción humana asistida, la filiación maternal no necesariamente se determina por el alumbramiento sino que en específico, a manera de ejemplo, en los casos de maternidad subrogada la filiación maternal debería determinarse por quien tuvo la voluntad procreacional”
--	---

La revisión de las respuestas de la tabla 10 permitió observar que los especialistas coincidieron en que el Derecho Civil había ejercido una influencia determinante, aunque limitada, en la regulación de las técnicas de reproducción asistida. Se señaló que, en ausencia de una normativa específica, las instituciones civiles tradicionales, como la presunción de paternidad, el reconocimiento voluntario, el consentimiento y la protección del concebido, habían sido utilizadas como mecanismos indirectos para resolver cuestiones vinculadas a filiación, maternidad y responsabilidad parental. Sin embargo, se destacó como alarma que estas herramientas resultaban insuficientes frente a escenarios propios de la reproducción asistida, especialmente cuando intervenían donantes o acuerdos previos entre las partes. Los expertos llegaron a coincidir en que la normativa vigente había sido diseñada para establecer naturales, por lo que su adaptación a contextos biotecnológicos modernos mostraba claramente la existencia de vacíos y tensiones interpretativas, que afectaba principalmente a los jueces y a los involucrados.

Además, los testimonios revelaron que los casos más complejos habían sido derivados al fuero civil por falta de regulación específica. Señaló que ante el vacío normativo, los operadores jurídicos venían aplicando cada vez más el principio de voluntad procreacional, pese a que no estaba positivizado en el ordenamiento jurídico peruano. Dicho principio aparecía como una herramienta doctrinaria indispensable para resolver

disputas derivadas de técnicas como la gestación por sustitución, donde la determinación de la maternidad no podía basarse únicamente en el parto.

Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. De acuerdo con el quinto objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 11

Análisis de los límites de regulación según de regulación según según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Límites de regulación según el Derecho Civil	
Fuente	Resultados
Doctrina	Varsi (2010) Destaca que el Código Civil peruano mantiene un enfoque tradicional al determinar la filiación, pues se apoya en el hecho del parto y en las presunciones de paternidad matrimonial, sin reconocer la voluntad procreacional como criterio generador de vínculos jurídicos. Además, puntúa que el límite del Código Civil sienta sus bases en el anclaje biológico y formalista, insuficiente frente a las realidades derivadas de las técnicas de reproducción asistida
Jurisprudencia	Casación N.º 563-2011 respecto a la adopción por excepción La Sala Civil determinó que, conforme al marco del Código Civil peruano, la maternidad se define por el hecho del parto, por lo que no era posible reconocer directamente a la madre intencional como madre legal. Ante ello, el tribunal optó por aplicar la figura de la adopción por excepción, permitiendo así que la madre intencional acceda a la filiación del menor, mostrando que los límites del derecho civil frente

	a las TRA y evidenciando que, en ausencia de una regulación expresa sobre la subrogación, el sistema jurídico recurre a mecanismos alternativos como la adopción.
Jurisprudencia	Exp. 00882-2023-PA/TC (Sent. 423/2023) El Tribunal Constitucional resolvió que debía garantizarse la identidad del niño, priorizando su derecho fundamental a ser inscrito y a llevar apellidos, incluso frente a la falta de una regulación específica sobre la subrogación o las técnicas de reproducción asistida. Aunque la sentencia no se pronuncia expresamente sobre la licitud de la subrogación, reafirma que el interés superior del niño y su identidad prevalecen sobre los vacíos normativos que no puede aclarar el derecho civil.
Derecho peruano	Artículo 409 del Código Civil Establece que la maternidad se determina por el hecho del parto, es decir, la madre legal es quien da a luz, siendo esto suficiente en la filiación natural, pero generando tensiones se aplican TRA, como la ovodonación o la gestación subrogada, donde la gestante puede no coincidir con la madre genética ni con la madre intencional. El marco civil peruano desconoce la posibilidad de reconocer a la madre intencional sin acudir a procesos judiciales de adopción o impugnación de maternidad.
Derecho peruano	Artículo 361 y 362 del Código Civil Establecen la presunción de paternidad matrimonial, según la cual el hijo nacido durante el matrimonio, o dentro de los 300 días posteriores a su disolución, se presume hijo del marido, buscando garantizar

	estabilidad familiar y seguridad jurídica en la filiación. Sin embargo, en el contexto de técnicas de reproducción asistida heteróloga, esta presunción atribuye automáticamente la paternidad al esposo de la mujer gestante, mientras que el donante queda sin vínculo jurídico alguno con el nacido, dejando libre posibles impugnaciones en casos de falta de consentimiento o conflictos sobre el reconocimiento paterno.
Derecho peruano	Artículo 367 del Código Civil Dispone que la filiación extramatrimonial solo puede acreditarse mediante el reconocimiento voluntario efectuado por el progenitor o, en su defecto, a través de una sentencia judicial, otorgando certeza legal en situaciones donde no opera la presunción matrimonial. En el ámbito de las TRA aplicadas a parejas no casadas, este esquema genera un vacío, pues el hijo concebido mediante donación de gametos o fecundación in vitro requiere de un reconocimiento formal para consolidar su filiación, incluso si existe voluntad procreacional previa.
Derecho peruano	Artículo 20 y 21 del Código Civil Establece que toda persona tiene derecho a llevar los apellidos que le correspondan conforme a la filiación legalmente determinada, y regulan el orden y la forma de asignación de los apellidos en los actos registrales. Este marco interactúa con la premisa de las TRA, ya que si la filiación no se encuentra previamente definida, como en casos de donación de gametos o maternidad subrogada, pueden presentarse conflictos en la inscripción y asignación de apellidos.

Derecho comparado (Italia)	Artículo 8 de la Legge 40/2004 Dispone que los hijos nacidos mediante <i>procreazione medicalmente assistita</i> (PMA) son considerados jurídicamente como hijos de la pareja que prestó su consentimiento para el procedimiento, quedando expresamente excluido el donante de gametos de cualquier vínculo filiatorio, introduciendo el criterio civil de la voluntad procreacional y el consentimiento informado como fuente de filiación, desplazando la base estrictamente biológica.
Derecho Comparado (Argentina)	Artículo 558 al 564 del Código Civil y Comercial (2014) Regula de manera expresa la filiación derivada de las TRA, introduciendo la voluntad procreacional como fuente autónoma de filiación y disponiendo que, en los casos de donación de gametos, la información sobre los donantes se mantenga reservada, permitiendo acceso limitado por razones de salud o identidad. Este marco establece que la filiación puede tener un máximo de dos vínculos, garantizando seguridad jurídica y evitando la intervención del donante en la filiación civil.

De lo analizado en la tabla 11 se pudo constatar que la doctrina, la jurisprudencia y el derecho comparado reconocieron que el derecho civil peruano se había quedado corto para dar respuesta a las especificidades de las técnicas de reproducción asistida. La doctrina demostró que el Código Civil seguía un modelo tradicional basado en criterios biológicos —el parto o la presunción matrimonial— y que no reconocía la voluntad procreacional como fuente de filiación, lo que creaba lagunas ante nuevas realidades como la ovodonación o la gestación por sustitución. La jurisprudencia, en tanto, había

echado mano de vías oblicuas, tales como la adopción por analogía o el principio de protección de la identidad del niño, para llenar el vacío normativo y demostrar que el Derecho Civil carecía de instrumentos para resolver los problemas surgidos de las TRA. En el ámbito interno, disposiciones como los arts. 409, 361, 362, 367 y 20-21 del Código Civil chocaron con la realidad de la reproducción asistida, porque fueron concebidas para un modelo de filiación tradicional y no para la variedad de relaciones que se generan en las técnicas asistidas.

A su vez, el derecho comparado pudo mostrar que otros sistemas habían logrado superar tales escollos consagrando expresamente la voluntad procreacional como fundamento de la filiación. Tanto Italia (Ley 40/2004) como Argentina (Código Civil y Comercial) habían consagrado sistemas explícitos en los que el consentimiento y la voluntad procreacional determinaban la filiación en las TRA, quedando excluido el donante de gametos de toda relación jurídica. Esta comparación mostró que el Perú se había quedado atrás en la legislación civil sobre reproducción asistida y que la falta de regulación obligaba a forzar las categorías clásicas del Código Civil para resolver litigios cuando se debería recurrir a un sistema organizado y estructurado, lo que crea inseguridad jurídica y tratamientos desiguales.

Como parte del análisis del sexto objetivo específico, identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida respecto al Interés Superior del Niño, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado, se realizó el análisis de las entrevistas correspondientes a los expertos, mismos que fueron parte de la población.

Tabla 12

Análisis de los límites de regulación según el Interés Superior del Niño de acuerdo con los expertos

Límites de regulación según el Interés Superior del Niño
--

Entrevistado	¿Cómo cree que el principio del interés superior del niño impacta la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
Experto 1	“Tiene un impacto central. Al final, cualquier decisión que se tome, incluso sin una ley específica, debe orientarse a garantizar que el niño tenga seguridad jurídica, identidad y protección desde el inicio. Para mí, ese principio termina llenando muchos vacíos”
Experto 2	“En mi experiencia, es la brújula. Cuando no hay una ley clara, este principio nos orienta. Nos obliga a priorizar la estabilidad familiar, la identidad del niño, su filiación segura y el acceso a derechos. En muchos casos, es lo que termina inclinando la balanza cuando hay dudas o vacíos normativos”
Experto 3	“Para mí, este principio es determinante. Cuando hay vacíos legales, se convierte en la herramienta que permite proteger al niño por encima de las formalidades o lagunas normativas. Por ejemplo, en casos de filiación cuando intervienen terceros donantes, el interés del niño permite asegurar que no se le deje en una situación de indefinición jurídica. También nos orienta para garantizar su identidad y estabilidad familiar, incluso si la técnica empleada no está regulada. En la práctica, es el principio que termina dando coherencia a un sistema legal que todavía está incompleto”
Experto 4	“Para mí, es el eje que debería ordenar toda la discusión. Cuando no tenemos una ley clara, este principio se convierte en la herramienta más sólida para evitar decisiones que, directa o indirectamente, afecten al niño. Su impacto es enorme: obliga a pensar en la filiación antes que en los contratos, en la identidad antes que en la técnica, y en la estabilidad

	familiar antes que en las preferencias de los adultos. Si el Perú llega a regular estas técnicas, esa normativa debería construirse desde el interés superior del niño como fundamento, no como adorno”
Experto 5	“Toda persona tiene derechos inherentes desde que nace vivo. El principio de interés superior del niño impacta positivamente en aquellos que han sido procreados bajo las técnicas de reproducción asistida, pues se le otorgan la protección legal a través del estado, quien debe procurar que todas sus actuaciones se dirijan a mejorar la situación del menor”
Experto 6	“No considero que en la actualidad haya un impacto directo del principio del interés superior del niño respecto de la regulación de las técnicas humanas de reproducción asistida porque como ya se ha señalado anteriormente en la actualidad no existe una regulación específica sobre el uso de estas técnicas en el Perú. A pesar de ello, lo que sí hemos podido advertir es que tanto en la Corte Suprema de Justicia como el Tribunal Constitucional, han tenido que aplicar este principio de interés superior del niño a fin de poder resolver los casos que llegaban a esas máximas instancias judiciales. Entonces resulta de suma importancia que este principio de interés superior del niño se aplique y se tome en consideración por los órganos jurisdiccionales aún cuando no tengamos una regulación específica o inclusive a pesar de la limitante regulada en el artículo 7 de la Ley General de Salud”

Del análisis de las declaraciones de los expertos en la tabla 12 se advirtió que existía consenso en que el principio del interés superior del niño había desempeñado un papel fundamental para orientar la interpretación jurídica en materia de reproducción asistida,

especialmente ante la ausencia de una regulación específica en el ordenamiento peruano. Los autores coincidieron en que este principio daba una pauta para solucionar lagunas legales, privilegiando la identidad, la estabilidad familiar y la seguridad jurídica del niño nacido por TRA. Se constató que en la realidad este criterio sirvió para justificar soluciones en favor del niño aun cuando la legislación civil o administrativa no preveía expresamente situaciones derivadas de la intervención de donantes o de la gestación por sustitución.

Además, se halló que algunos encuestados consideraron que actualmente el principio tenía mayor efecto interpretativo que normativo, al aún no existir una ley que expresamente lo incorporara en la regulación de las TRA. Sin embargo, el Tribunal Constitucional y la Corte Suprema ya habían invocado en varias oportunidades el interés superior del niño para resolver conflictos de filiación y garantizar el reconocimiento y protección del niño frente a situaciones de incertidumbre jurídica, lo que lo convierte en un precedente mas no en una ley general inmutable.

Asimismo, se reportan los hallazgos obtenidos en la guía de análisis documental. De acuerdo con el sexto objetivo específico ya mencionado, se obtuvo a partir de la documentación revisada:

Tabla 13

Análisis de los límites de regulación según de regulación según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado

Límites de regulación según el Interés Superior del Niño	
Fuente	Resultados
Jurisprudencia	Caso Morán Vargas vs. RENIEC Exp. 00882-2023-PA/TC (Sent. 423/2023)

	Resolvió que los hijos nacidos mediante gestación subrogada en el extranjero debían ser inscritos en el registro civil peruano con los apellidos del padre peruano, enfatizando que el interés superior del niño obliga a garantizar su derecho a la identidad y a la nacionalidad, incluso frente al vacío legal existente sobre técnicas de reproducción asistida y subrogación. El fallo no regula la práctica de la subrogación, pero marca un precedente vinculante, al ordenar al Estado evitar situaciones de indocumentación que vulneren derechos fundamentales de los menores.
Jurisprudencia (Francia)	Mennesson vs. Francia (2014) Determinó que la negativa del Estado francés a reconocer la filiación de los hijos nacidos mediante gestación subrogada en el extranjero vulneraba el derecho al respeto de la vida privada de los menores, en la medida en que los privaba de una identidad jurídica clara y estable. Si bien Francia alegaba razones de orden público para no admitir este tipo de filiación, el Tribunal sostuvo que el interés superior del niño debía prevalecer, evitando situaciones de incertidumbre filiatoria que afectaran su desarrollo y su acceso a derechos básicos.
Jurisprudencia (Europa)	Opinión Consultiva (Gran Sala) 2019 – P16-2018-001) Establece que los Estados deben garantizar una vía efectiva para reconocer la relación filiatoria entre los niños nacidos mediante subrogación internacional y la madre de intención, cuando el procedimiento se realizó lícitamente en el extranjero. Si bien no se exige que el reconocimiento sea mediante una transcripción automática del acta extranjera, se obliga a los Estados a prever un

	mecanismo que asegure la identidad, filiación y estabilidad jurídica de los menores.
Jurisprudencia (Italia)	Paradiso y Campanelli vs. Italia (2017) Resolvió que no existió violación del artículo 8 del CEDH al avalar la decisión del Estado italiano de separar a un menor nacido por subrogación, ya que no existía vínculo genético con los solicitantes y el procedimiento se realizó al margen del marco legal de adopción. El fallo enfatizó que el ISN no puede justificar cualquier arreglo reproductivo cuando existen incertidumbres graves sobre el origen y la identidad del menor, facultando a los estados a intervenir para proteger al niño frente a riesgos jurídicos o situaciones de fraude.
Jurisprudencia (Colombia)	Sentencia T-127/2024 Resolvió una tutela en la que se ordenó una protección reforzada a los niños nacidos por subrogación, destacando que el ISN y el principio de igualdad impiden cualquier forma de discriminación por su origen gestacional. Se enfatizó además que el Estado tiene la obligación de garantizar su identidad y acceso a la inscripción registral en igualdad de condiciones con cualquier otro menor, priorizando sus derechos por encima de la ausencia de normativas.
Jurisprudencia (Colombia)	(Sentencia T-232/24, 2024) Dispuso medidas inmediatas para garantizar el nombre y nacionalidad de una niña nacida mediante subrogación, evitando situaciones de apatridia o vacío registral por falta de normas específicas en TRA. Además, reafirmó que el ISN exige asegurar la identidad y vínculos jurídicos básicos, independientemente del origen gestacional.

Derecho peruano	Ley N.º 30466 – Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del ISN (2016) Establece los parámetros y garantías procesales para la aplicación del Interés Superior del Niño (ISN), señalando que toda medida o decisión que incida en niños, niñas y adolescentes debe priorizar su bienestar, identidad y desarrollo integral, además de estar debidamente motivada en sede administrativa o judicial. En el marco de las TRA, esta norma implica que cualquier regulación deberá evaluar cómo las decisiones sobre filiación, acceso o límites a las TRA impactan en los derechos del niño, evitando vacíos que generen inseguridad jurídica o afecten su identidad.
Derecho peruano	Decreto Supremo N.º 002-2018-MIMP – Reglamento de la Ley 30466 Establece los criterios operativos para la determinación del ISN, precisando elementos como el derecho a la identidad, la escucha activa del menor, la preservación de la estabilidad familiar y la obligación de una motivación reforzada en toda decisión que lo afecte, garantizando rutas seguras de filiación y registro que protejan al niño frente a riesgos de apatridia o incertidumbre jurídica, y priorizando siempre su estabilidad y derecho a una identidad clara sobre las tensiones entre autonomía adulta y orden público.
Derecho Peruano	Artículo IX del Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes (Ley 27337) Dispone que en toda medida, ya sea de carácter estatal o privado que involucre a un niño, niña o adolescente, debe prevalecer de manera

	primordial el ISN y el respeto pleno a sus derechos fundamentales, por lo que las decisiones normativas no pueden fundamentarse únicamente en los deseos de los adultos o en criterios de autonomía reproductiva, sino que deben evaluarse principalmente en función de la protección de la identidad, filiación, desarrollo integral y estabilidad jurídica del niño.
Derecho Comparado	Observación General N.º 14 (2013) del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas Desarrolla el alcance del ISN como derecho sustantivo, principio interpretativo y norma de procedimiento, estableciendo una metodología concreta al identificar los elementos relevantes del caso, ponderarlos y motivar expresamente la decisión. Asimismo, exige una motivación reforzada en aquellos supuestos en que el resultado no favorezca directamente al menor.

Del examen de las fuentes jurisprudenciales, doctrinarias y normativas incluidas en la tabla 13 se observó que el principio del interés superior del niño había sido utilizado, tanto en el Perú como en el derecho comparado, como un parámetro decisivo para resolver los vacíos existentes en torno a las técnicas de reproducción asistida, especialmente en casos de gestación subrogada. La jurisprudencia nacional y extranjera coincidió en que la falta de regulación no podía traducirse en la negación de derechos básicos como la identidad, la filiación o la nacionalidad, por lo que los tribunales priorizaron soluciones que evitaran situaciones de apatridia, indocumentación o incertidumbre jurídica. Se advirtió que, incluso en escenarios donde existían objeciones de orden público (como en Francia o Italia), los órganos jurisdiccionales terminaron reconociendo que el ISN debía orientar la

decisión principal, ya sea para garantizar una filiación efectiva o, en casos más estrictos, para intervenir cuando existían riesgos graves o actuaciones contrarias al marco legal que afecten al infante.

Además, se encontró que el ordenamiento jurídico nacional ya contaba con herramientas como la Ley 30466, su reglamento, el Código de los Niños y Adolescentes, que fortalecieron el deber de priorizar el interés superior, la identidad y la seguridad jurídica del niño en toda decisión relacionada con las TRA. Estos marcos legales demandaron una motivación fortalecida y definieron los mecanismos precisos para definir el ISN, apoyándose en estándares internacionales como la Observación General N.º 14. En suma, las fuentes demostraron que el interés superior del niño era un principio rector y un criterio operativo indispensable para garantizar vías precisas de filiación y registro civil y para prevenir que los vacíos legales en reproducción asistida vulneraran los derechos fundamentales de los niños.

Capítulo 4

Discusión de los resultados

4.1. Discusión sobre los antecedentes

Los hallazgos reportados al rededor del globo permiten constatar que las TRA han sido abordadas con regulaciones muy diferentes, influenciadas por motivos religiosos, culturales y por la propia concepción jurídica de familia. En lugares con tradiciones religiosas arraigadas como en naciones musulmanes, incluso posturas inicialmente restrictivas pueden evolucionar hacia interpretaciones más flexibles, siempre que se ajusten a principios superiores del derecho religioso (Shestak et al., 2023), mientras que en otros lugares, como Europa, se debate entre la libertad de la investigación científica y la protección del embrión, donde no existen consensos claros sobre su estatuto jurídico y los límites de manipulación embrionaria, como informan Montanari (2021) y Miño (2020). Estas diferentes perspectivas muestran que, a pesar del desarrollo biotecnológico, todavía hay grandes desacuerdos sobre qué valores deberían tener prioridad en la regulación.

En el ámbito latinoamericano, los estudios revisados coinciden en señalar que la falta de uniformidad normativa genera barreras en el acceso y abre espacio a prácticas discriminatorias. Investigaciones como las de Zaldívar (2022) y Trujillo (2021) ponen en evidencia que las divergencias sociales y culturales influyen tanto en el reconocimiento de derechos como en el acceso real a las TRA, lo cual obliga a los tribunales a intervenir frente a los vacíos legislativos. Asimismo, trabajos como los de Sotelo (2020) e Iturrieta (2021) muestran cómo la ampliación de modelos familiares, especialmente en el caso de mujeres solas o parejas del mismo sexo, ha tensionado los sistemas jurídicos tradicionales, exponiendo brechas que no solo son normativas, sino también institucionales y sociales. Con ello queda claro que la región mantiene un desarrollo

fragmentado, donde la biotecnología avanza más rápido que el marco jurídico capaz de ordenarla.

En el caso peruano, la literatura revisada muestra que los vacíos legales llegan a puntos especialmente delicados, como la filiación, el reconocimiento de diferentes tipos de familia o la protección del embrión. Estudios recientes como los de Santome & Fabián (2024), Quecara (2022) y Reyes (2022), demuestran que la falta de legislación no solo crea inseguridad jurídica, sino que afecta los derechos fundamentales de los niños nacidos por medio de estas técnicas. Pero, al mismo tiempo, investigaciones como las de Cabos (2023), Vilca (2023) y Gutierrez (2022) demuestran que, frente al mutismo del legislador, los operadores jurídicos deben resolver casos difíciles recurriendo a interpretaciones constitucionales, jurisprudencia aislada o principios generales del derecho. Este panorama nacional muestra que existe una tensión entre la realidad social que exige ser reconocida y protegida y un sistema legal que no termina de dar una respuesta coherente y suficiente a los desafíos que implican las TRA.

Del conjunto de antecedentes revisados se advierte que, aunque cada investigación aborda problemas particulares, como la protección del embrión, la ampliación de modelos familiares, los vacíos normativos o la tensión entre ciencia y derecho, todos convergen en la constatación de que las técnicas de reproducción asistida generan desafíos que superan la capacidad de respuesta de los sistemas jurídicos tradicionales. Mientras algunos autores centraron sus objetivos en comprender la heterogeneidad normativa, otros se enfocaron en la falta de protección específica para ciertos colectivos o situaciones particulares, y otros priorizaron el estudio de los límites éticos y teológicos aplicables. En contraste, el objetivo del presente estudio parte de estos hallazgos, pero se orienta hacia un análisis jurisprudencial comparado que permita identificar no solo la diversidad de criterios, sino también los límites que resultan jurídicamente razonables para una eventual regulación

en el Perú. En esa línea, la propuesta se sitúa en un punto intermedio, donde se aprovecha la pluralidad de experiencias internacionales para interpretar qué elementos pueden ser trasladados al contexto nacional, sin perder de vista las particularidades constitucionales y los conflictos que la jurisprudencia peruana ha debido resolver frente a la ausencia de normativa clara.

Tras ello, la pregunta, ya especificada anteriormente, toma una mayor fuerza, para obtener las respuestas necesarias para la misma. El análisis sistemático del marco jurídico peruano se considera fundamental para comprender los alcances y los límites que deberían orientar una futura regulación de las técnicas de reproducción asistida. A partir de los objetivos específicos planteados, se estima necesario examinar no solo el estatus jurídico actual de estas técnicas, sino también la manera en que la Constitución, la Ley General de Salud, la Norma Técnica de Planificación Familiar, el Derecho Civil y el principio del interés superior del niño establecen parámetros distintos que, al ser contrastados con la doctrina, la jurisprudencia y el derecho comparado, permiten identificar espacios de coherencia y zonas de conflicto. Esta revisión articulada de las fuentes normativas y jurisprudenciales resulta indispensable, pues solo a través de un análisis integrador es posible determinar qué límites son jurídicamente razonables y cuáles requieren reinterpretación o reforma, constituyendo así una base sólida antes de profundizar en la discusión individual de cada objetivo específico.

4.2. Discusión sobre los objetivos específicos

Primer objetivo específico: Evaluar el estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú

Al iniciar con el análisis del estatus jurídico de las TRA en Perú, de las entrevistas se logra desprender principalmente que existe un consenso entre los expertos en que el marco legal de las TRA en el Perú es altamente deficiente. La normativa actual es

dispersa, basándose en preceptos sanitarios genéricos y en algún artículo aislado del código civil, teniendo que ser interpretada por los operadores jurídicos para llenar las lagunas existentes. También se observa que, a pesar de que existen varias técnicas como la inseminación artificial, la FIV, la ICSI, la criopreservación, etc., en el sector privado, no existe una legislación que respalde estos avances médicos. Esta distancia entre la realidad asistencial y la normativa crea inseguridad en cuestiones fundamentales como la filiación, el consentimiento informado, la situación jurídica de los embriones y la protección del superior interés del niño.

El estudio doctrinario y jurisprudencial constata la alarma de los expertos, sobre todo por la falta de una ley marco. La doctrina actual considera que, ante dicho silencio regulatorio, los jueces acuden a principios bioéticos como la dignidad humana o la autonomía, lo que da respuesta a casos específicos, pero crea inseguridad jurídica estructural. Las últimas sentencias del Tribunal Constitucional y de tribunales ordinarios muestran que las respuestas han sido principalmente casuísticas, de reconocimiento de derechos mínimos, especialmente en lo relativo a la identidad y la filiación, pero sin llegar a establecer criterios consolidados. De este modo, mientras la doctrina defiende una regulación específica, la jurisprudencia muestra que no hay una respuesta unificada y que todo queda a la interpretación del tribunal o del caso concreto.

El derecho comparado muestra que algunos países han desarrollado marcos legales completos que reconocen la voluntad procreacional, regulan los bancos de gametos, determinan la filiación en casos de donación, establecen reglas sobre subrogación, sobre el destino de los embriones, en contraste con la regulación peruana, que se queda corta (Art. 7 de la Ley General de Salud y normas técnicas sanitarias que no profundizan en la materia). Mientras que otros sistemas jurídicos han abrazado modelos integradores ético-civil-sanitarios, el peruano se aferra a un modelo limitado que no logra conversar con la

realidad actual de estas técnicas. Esta comparación muestra la necesidad de un marco jurídico que vaya más allá del modelo tradicional y que incluya elementos actuales como la voluntad procreacional, la pluralidad familiar.

Cuando se compara esta información con los estudios internacionales analizados, se encuentra un punto en común en cuanto a la insuficiencia de los marcos normativos, aunque con diferencias dependiendo del contexto sociocultural de cada país. Estudios como los de Shestak et al. (2023), Miño (2020) y Montanari (2021) demuestran que incluso los ordenamientos jurídicos más avanzados en la regulación de estas técnicas chocan con valores éticos, religiosos o culturales y el avance científico. Pero a diferencia del Perú, la mayoría de estas legislaciones se ha movido hacia una regulación específica, ya sea prohibitiva o permisiva, al reconocer la necesidad de regular expresamente la filiación, la manipulación de embriones y los límites éticos de cada técnica. Así, mientras países islámicos, europeos o latinoamericanos han desarrollado marcos más claros (de mayor o menor apertura), el Perú todavía se encuentra en el punto inicial sin siquiera un debate legislativo establecido.

A nivel nacional, los antecedentes dan cuenta de que esta situación que ya alertaban los expertos y la jurisprudencia no es nueva y persiste. Como evidencian estudios como los de Santome & Fabián (2024), Quecara (2022) o Gutierrez (2022), la falta de una ley que la regule ha generado miles de juicios enredados, donde los más afectados son los niños nacidos por medio de estas técnicas. La falta de normas claras ha provocado diferencias de acceso, inseguridad jurídica en la filiación, procesos judiciales largos y dependencia de la interpretación judicial. Estos datos demuestran que el ordenamiento jurídico peruano no ha llegado a un nivel mínimo de coherencia normativa en la tutela de derechos fundamentales, como han hecho otros países sudamericanos que, con sus propias deficiencias, han logrado dar respuestas legislativas más orgánicas.

En conclusión, combinando los aportes de los expertos, las fuentes jurídicas y los antecedentes nacionales e internacionales, se puede decir que el marco legal de las técnicas de reproducción asistida en el Perú es disperso, insuficiente y desarticulado y no logra dar respuesta a los problemas éticos, médicos y familiares que implican estas técnicas. La realidad clínica se ha transformado a pasos agigantados, pero el ordenamiento jurídico se halla detenido en categorías generales y modelos tradicionales de filiación, que fuerzan a jueces y operadores a interpretaciones singulares cuando se involucran las TRA. Esta situación confirma que se requiere una regulación integral que garantice certeza, proteja derechos fundamentales y se adapte a las nuevas realidades sociales y científicas actuales.

Segundo objetivo específico: Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Constitución Política del Perú a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Como parte del análisis del segundo objetivo específico, de las entrevistas se desprende que no existe acuerdo en que los límites constitucionales de las técnicas de reproducción asistida sean la protección del concebido y la dignidad humana. Los autores señalan que la Constitución no las veda en forma explícita, pero en ella se consagran principios que implican límites materiales al uso de tales técnicas, en particular en lo que concierne a la instrumentalización de la persona, al estatuto jurídico del embrión y a la posible cosificación del niño por nacer. Estas ideas muestran cómo, a pesar de que la Constitución no dice nada acerca de la reproducción asistida, la manera en que siempre se ha leído el artículo 2.1, termina por condicionar discusiones sobre prácticas actuales como la criopreservación, la gestación por sustitución o la donación anónima de gametos, creando un marco de reserva que funciona como un límite implícito.

Los resultados doctrinarios y jurisprudenciales permiten advertir que los límites constitucionales no pueden entenderse de manera aislada, sino dentro de un panorama comparado donde predominan criterios diversos sobre la protección del embrión y el alcance de los derechos reproductivos. La jurisprudencia internacional muestra que, si bien existen marcos restrictivos como los de Alemania o ciertas decisiones españolas, también se han consolidado posturas más amplias respecto a la autonomía y el interés superior del niño, como lo evidencian los casos *Artavia Murillo*, *Menesson* o la jurisprudencia colombiana. La doctrina logra reforzar este carácter heterogéneo al señalar vacíos regulatorios comunes en la región, denotando que se debe armonizar estándares, especialmente para garantizar seguridad jurídica y evitar vulneraciones a la identidad y a la filiación. Ello evidencia que la sola apelación a la “protección del concebido” no basta para definir límites razonables, pues los sistemas constitucionales comparados exigen ponderar esos criterios en armonía con los derechos fundamentales de los progenitores y del niño.

Además, el derecho comparado muestra que los límites constitucionales no siempre son prohibiciones, sino pautas para orientar la regulación hacia la prevención de prácticas mercantiles, la protección de la salud y la garantía de la dignidad. Y ello tanto en legislaciones más rígidas como las de Alemania o Canadá como en modelos más flexibles que favorecen el consentimiento informado o los derechos de identidad del niño. En cambio, la realidad peruana, como evidencia el criterio casuístico del TC en *Morán Vargas*, muestra que la falta de legislación implica que las cuestiones constitucionales se resuelvan caso por caso, sin establecerse directrices sobre el estatuto del embrión, la filiación o los efectos transfronterizos de la subrogación. De ahí se puede concluir que, si bien la Constitución peruana establece límites en aras de la vida y la dignidad, esos límites

necesitan ser concretados normativamente para evitar interpretaciones contradictorias o restricciones desproporcionadas.

Cuando se contrastan estos resultados con los antecedentes internacionales, se encuentra que la fragmentación normativa que ya advertían Shestak et al. (2023), Zaldívar (2022) y Montanari (2021) se replica en el contexto peruano, donde la falta de regulación específica y la dependencia de interpretaciones constitucionales amplias crea la incertidumbre jurídica que se observa en lugares con conflictos religiosos, culturales o bioéticos. En países musulmanes o latinoamericanos el conflicto se plantea entre preceptos religiosos, nociones tradicionales de familia y adelantos biomédicos, como en el caso de la cautela peruana en proteger al concebido. No obstante, los antecedentes también muestran que incluso en contextos legales restrictivos se pueden crear marcos regulatorios consistentes con la protección de la vida y los derechos reproductivos, algo que en el caso peruano no ha llegado a concretarse por ausencia de desarrollo legislativo y que ha dejado en letra muerta los límites constitucionales.

En el ámbito interno, los estudios de Santome & Fabián (2024), Cabos (2023), Reyes (2022) y Gutierrez (2022) muestran cómo el vacío legal peruano ha causado conflictos reales en casos de filiación, destino de embriones y reconocimiento de familias diversas, demostrando que los límites constitucionales no están operativos y dependen de interpretaciones encontradas entre juzgados. Y ello tiene que ver con el propósito de esta investigación, en el sentido de que los derechos constitucionales como la protección del concebido, dignidad humana, interés superior del niño, carecen de mecanismos jurídicos que determinen su alcance ante técnicas clínicas complejas. En tal sentido, mientras los tribunales intentan resolver casos invocando estos principios, la falta de criterios legislativos definidos crea los problemas que ya denunciaron los antecedentes

latinoamericanos: inseguridad jurídica, discriminación, largos procesos judiciales y desprotección de los niños nacidos gracias a estas técnicas.

Como una síntesis de lo discutido, los límites constitucionales de las TRA en el Perú se trasladan y mueven en el plano de los principios más que en el de las reglas, lo que se ve acentuado por la ausencia de una legislación específica y por interpretaciones jurisprudenciales dispersas. El derecho comparado, la jurisprudencia internacional y los antecedentes del estudio evidencian que, si bien la protección del nasciturus y la dignidad humana son parámetros constitucionales lícitos, no pueden quedar librados a una protección abstracta sin una regulación que los armonice con los derechos reproductivos, la autonomía personal y el interés superior del niño. En ese sentido, el reconocimiento de límites constitucionales requiere de una mirada comprensiva de las tensiones bioéticas contemporáneas y los nuevos modelos familiares para que la indefinición normativa no continúe creando incertidumbre y vulnerando derechos fundamentales.

Tercer objetivo específico: Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Ley General de Salud N°26842, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Los testimonios de los expertos muestran que existe una opinión compartida en que la Ley General de Salud se queda corta para regularizar todas las técnicas de reproducción asistida. Si bien reconocen que la norma incorpora principios fundamentales como la autonomía, el consentimiento informado y la protección de la salud, advierten que su regulación es principalmente sanitaria y no soluciona los aspectos civiles, filiatorios y del niño por nacer. Además, la ley 26842 actúa más como un recurso supletorio ante la ausencia de legislación, utilizándose para justificar la legalidad de procedimientos médicos o para defender la libertad reproductiva, pero sin dar solución a los casos difíciles como la donación de gametos, la gestación por sustitución o la determinación de la

filiación. Esta lectura conjunta revela que, a pesar de su utilidad como marco de referencia mínimo, la ley es insuficiente y está desfasada con la realidad biotecnológica actual.

Desde el punto de vista normativo y jurisprudencial, el estudio viene a corroborar en buena medida lo que ya la doctrina venía apuntando. El artículo 7 de la Ley General de Salud establece el derecho a recibir tratamiento para la infertilidad y tener acceso a las técnicas de reproducción asistida, pero impone un tope tajante: la madre genética debe ser la gestante; se prohíbe expresamente la donación de gametos y la gestación subrogada. Por el contrario, la jurisprudencia comparada (Sentencia T-274/2015, Colombia) es más amplia y considera que el acceso a las TRA es parte del derecho a la salud reproductiva y no puede estar condicionado al poder adquisitivo del peticionario. Además, si bien la ley peruana en sus artículos 6 y 8 incluye principios de regulación sanitaria general, no llega a establecer criterios de cobertura pública para este caso particular, dejando en una nebulosa el acceso justo a las TRA. Por otro lado, la ley española de 2006 ofrece un modelo más amplio y de mejor estructuración, pero restrictivo en cuanto a la gestación por sustitución, creando así un marco que intenta equilibrar límites éticos y garantías legales, aunque dando más libertades.

La doctrina viene a añadir que, en aquellos casos en que la legislación nada establece, precisan criterios normativos uniformes que orienten la práctica clínica y salvaguarden los derechos de los usuarios y los del concebido. En esa línea, los vacíos encontrados en la Ley General de Salud peruana se hacen más evidentes cuando se compara con la existencia de marcos normativos más específicos en otras latitudes que incluyen estándares sobre filiación, identidad genética, destino de embriones y participación de terceras personas donantes. La comparación muestra no solo una gran asimetría normativa, sino también la necesidad de modernizar la legislación peruana para que la interpretación supletoria, muchas veces judicializada, no termine legislando donde el

legislador no ha querido hacerlo en una materia que afecta los derechos fundamentales y requiere definiciones éticas y jurídicas precisas.

Como antecedentes internacionales, los resultados de esta investigación se alinean con las tendencias encontradas en estudios como los de Shestak et al. (2023) y Zaldívar (2022), en los que se evidencia que la ausencia de una normativa específica crea diversidad, inseguridad jurídica y violación indirecta de derechos fundamentales. En tales estudios comparados se nota que incluso en países con marcos teológicos o culturales conservadores se llega a reconocer la necesidad de normar las TRA con criterios precisos, sin prohibiciones radicales que no se ajustan al progreso científico. Esta postura concuerda con lo hallado en el estudio actual, ya que la Ley General de Salud, aunque establece principios generales, no logra resolver los conflictos que implican la reproducción asistida, situación que también señalan los estudios latinoamericanos analizados, los cuales claman por regulaciones más inclusivas, contemporáneas y consistentes con las necesidades sociales actuales.

Además, los antecedentes nacionales confirman que los vacíos legales en el Perú abren espacios para impactos prácticos significativos, particularmente en términos de filiación, interés superior del niño y seguridad jurídica para las familias creadas a través de estas técnicas. Estudios como los de Santome & Fabián (2024), Cabos (2023) y Reyes (2022) demuestran cómo la ausencia de normas definidas lleva a los ciudadanos a enfrentar procesos judiciales enredados o interpretaciones caso por caso, tal como advierten los expertos entrevistados. La coincidencia de estos estudios con los hallazgos de esta investigación evidencia que la regulación peruana, circunscrita al artículo 7 de la Ley General de Salud, es insuficiente para dar respuesta al desarrollo de la práctica reproductiva asistida y el riesgo de vulneración al niño por nacer y a las familias que utilizan estas técnicas, como ya alertaron también la doctrina internacional analizada.

En suma, del análisis integral de los resultados se puede inferir que la Ley General de Salud N° 26842 es un marco de referencia, pero insuficiente, para regular las TRA en el Perú. Expertos, jurisprudencia comparada y doctrina coinciden en que sus límites, especialmente la necesidad de coincidencia entre madre genética y gestante, y la falta de criterios filiatorios, sanitarios y de acceso igualitario, son incompatibles con el desarrollo científico y los derechos fundamentales. Los antecedentes nacionales e internacionales reafirman esta conclusión, ya que la ausencia de una regulación integral no solo crea inseguridad jurídica, sino también desigualdades y violaciones de derechos, demostrando la necesidad apremiante de un marco legal específico que equilibre la libertad reproductiva, la seguridad sanitaria y el interés superior del niño.

Cuarto objetivo específico: Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según la Norma Técnica de Planificación Familiar, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Como parte del desarrollo del objetivo mencionado, los testimonios de los expertos son unánimes en que la Norma Técnica de Planificación Familiar no es una herramienta idónea para regular las técnicas de reproducción asistida. Pero se nota que está más bien enfocada en dar métodos anticonceptivos y regular la fertilidad, por lo que deja fuera asuntos de las TRA, como la filiación, los donantes, el manejo de embriones o la gestación subrogada. Esta falta de regulación deja lagunas que, en la práctica, acaban llenándose con interpretaciones civiles o criterios jurisprudenciales, insuficientes en un Estado constitucional que exige previsión legal en cuestiones de alta sensibilidad bioética. Todos los datos apuntan a que, desde el punto de vista más técnico, la norma tiene una limitación claramente estructural, dado que no se diseñó para generar vida, sino para prevenirla.

Y en cuanto a la doctrina, jurisprudencia y derecho peruano, los hallazgos confirman esta idea, ya que todo el andamiaje operativo de la NTS 124-2016 y sus actualizaciones se

sigue enfocando en la planificación familiar convencional. Tanto el Informe Defensorial como las RM revisadas coinciden en que la finalidad de esta política pública es garantizar el acceso a métodos anticonceptivos, mejorar la consejería y asegurar la logística en salud sexual y reproductiva, excluyendo la infertilidad y las técnicas de reproducción asistida. La doctrina añade que esta exclusión no es una casualidad normativa, sino el resultado de definir la salud reproductiva como un campo de control de natalidad, con lo que se queda corta para abordar problemas reproductivos más amplios. Esta constatación revela un límite material evidente: la norma técnica circunscribe la acción estatal al campo de la anticoncepción.

Se puede establecer en base a lo revisado internacionalmente que "el derecho comparado acentúa la realidad del vacío peruano", esto debido a que España y Argentina han preferido leyes específicas y separadas para regular las TRA, en reconocimiento de que su complejidad merece marcos legales separados y distintos de la planificación familiar. Mientras que en el Perú la infertilidad queda fuera de la norma técnica, en estos territorios las TRA son parte del derecho a la salud reproductiva, con mecanismos de cobertura, autorización de centros, protección filiatoria y regulación de terceros donantes. Estos ejemplos muestran que la planificación familiar y la reproducción asistida son campos que en el derecho comparado se han separado intencionalmente, mostrando así un error conceptual en la legislación peruana: la confusión entre políticas de control de natalidad y políticas de procreación médica asistida.

Los antecedentes internacionales muestran cómo estos resultados se han insertado en una tendencia global donde distintos países han atravesado tensiones similares entre tradición normativa y progreso científico. En estudios de caso en contextos islámicos, latinoamericanos o europeos se reconoce con ciertos matices que la regulación de las TRA necesita marcos normativos específicos y discusiones éticas precisas, ya que las normas

diseñadas para la planificación familiar son insuficientes. Autores como Shestak et al. (2023) o Zaldívar (2022) señalan que, cuando el Estado se queda con un diseño normativo focalizado en la fecundidad o en el modelo biomédico clásico, se crean vacíos legales, desigualdades de acceso y sentencias judiciales que vienen a llenar la falta de regulación. Esto se asemeja a lo que ocurre en el Perú, donde la norma técnica actualizada continúa la misma lógica, restringiéndose solo a funciones anticonceptivas.

Los antecedentes nacionales demuestran que la ausencia de una normativa respecto de las TRA genera consecuencias reales en materia de filiación, protección del niño por nacer y seguridad jurídica de las familias que utilizan estas técnicas. Investigaciones como las de Santome & Fabián (2024), Quecara (2022), Gutierrez (2022) o Reyes (2022) demuestran que la falta de un marco legal integral somete a quienes lo necesitan a largos procesos judiciales, discrimina entre distintas formas de familia y deja a los embriones en una situación legal indefinida. Otros autores, como Cabos o Vilca, si bien reconocen algunos avances localizados, coinciden en que el ordenamiento jurídico peruano todavía no incorpora totalmente los actuales problemas bioéticos. En suma, estos antecedentes demuestran que los límites establecidos en la Norma Técnica no son meramente teóricos, sino que tienen consecuencias prácticas que vulneran derechos fundamentales.

En conclusión, el estudio de los resultados, a la luz de la doctrina, la jurisprudencia, el derecho comparado y los antecedentes nacionales e internacionales, demuestra que la Norma Técnica de Planificación Familiar tiene restricciones estructurales que imposibilitan su uso como norma reguladora de las técnicas de reproducción asistida. Su orientación anticonceptiva, la ausencia de regulación de la filiación, los embriones, la donación de gametos o la gestación por sustitución, y su desconexión con las necesidades actuales en salud reproductiva, demuestran que esta ley no es un marco apropiado para resolver los problemas jurídicos actuales que plantean las TRA. De ahí la necesidad de

avanzar hacia una normativa específica que logre equilibrar derechos, proteger a las partes y superar las lagunas encontradas.

Quinto objetivo específico: Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida según el Derecho Civil, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

Como parte del análisis del quinto objetivo específico, y cuando se revisan las opiniones de los autores, existe un acuerdo en que el Derecho Civil peruano influye en la determinación de la filiación de las técnicas de reproducción asistida, pero de manera indirecta y muchas veces insuficiente. Los autores coincidieron en que, ante la falta de regulación, necesariamente se acude a las instituciones clásicas, tales como la presunción de paternidad, el reconocimiento voluntario y la determinación de la maternidad por el parto. Esta evolución continua ha creado tensiones interpretativas, especialmente en los casos de gestación subrogada, donación de gametos y voluntad procreacional. Además, se observa que el modelo civil actual se basa en una biología que ya no se ajusta a las nuevas formas familiares, mostrando un cierto punto de fuga del sistema codificado ante las nuevas formas de reproducción asistida.

Al compararlo con la doctrina y jurisprudencia peruana, estos límites que señalan los autores encuentran total asidero en la teoría y praxis nacional. La doctrina ha criticado en reiteradas ocasiones que el Código Civil sigue un criterio biologicista, anclado al hecho del parto y a presunciones legalmente establecidas que no tienen en cuenta la voluntad procreacional. La jurisprudencia, en cambio, ha tenido que dar respuesta a través de mecanismos subsidiarios como la adopción por excepción, demostrando que el modelo civil no está preparado para reconocer directamente la filiación intencional. Incluso las últimas resoluciones, como la sentencia del Tribunal Constitucional sobre identidad y apellidos, vienen a decir que, aunque no haya regulación, el sistema tiene que reconocer

derechos fundamentales, pero sin solucionar de raíz las lagunas del Derecho Civil. Esta mezcla doctrinal y jurisprudencial reafirma que existen límites estructurales que constriñen al juez peruano a aplicar normas pensadas para casos clásicos.

Finalmente, el derecho comparado muestra cómo otros sistemas han ido más allá de tales fronteras, reconociendo expresamente la voluntad procreacional como fuente autónoma de filiación. Tanto el legislador italiano como el argentino (Código Civil y Comercial) han reconocido el consentimiento al acto como elemento constitutivo del nexo jurídico, desplazando al hecho del parto como único elemento determinante. Esta tendencia comparada reveló como punto concreto una gran diferencia con el modelo peruano, que se queda en criterios biológicos y formales. La realidad extranjera logra revelar que se puede crear un sistema civil armonioso y seguro sin necesidad de presunciones obligatorias ni procedimientos judiciales alternativos, lo que refuerza el planteamiento de necesitar de una reforma legislativa nacional para ajustarse a los estándares más amplios de protección familiar.

Al contrastar estos resultados con la doctrina internacional revisada en los antecedentes, se notó que el vacío encontrado en el Derecho Civil peruano no es un caso aislado, sino una tendencia que se ha repetido en aquellos países que luchan con la coexistencia de modelos reguladores clásicos y las necesidades prácticas actuales de las TRA. Los estudios comparados en Rusia, Colombia, Uruguay, Chile, Italia y España demuestran que, sin marcos civiles modernos, los marcos legales tienden a dar respuestas aisladas, limitadas o insuficientes, lo que requiere que los tribunales intervengan para completar los vacíos legales. Además, la mayoría de dichos estudios concluyen que la ausencia de una normativa genera discriminaciones, inseguridad jurídica y vulneración de derechos fundamentales, como la determinación de la filiación, los nuevos modelos de familia o la protección del embrión. Esta coincidencia general viene a confirmar que el Derecho Civil

peruano atraviesa los mismos problemas de actualización que el Derecho Civil latinoamericano en general.

Además, los antecedentes locales y nacionales muestran la necesidad de un enfoque que armonice el interés superior del niño, la protección de las nuevas formas de familia y los avances científicos en reproducción. Como en el Perú, la falta de una norma civil genera que las personas tengan que pasar por largos procesos judiciales para que se les reconozca la filiación, con vulneración de derechos fundamentales como la identidad, la familia y la igualdad ante la ley. Otros estudios demostraron que el derecho civil clásico no aborda situaciones como la lesbomaternidad, la filiación múltiple, el destino de embriones o la paternidad socioafectiva, creando así un desfase entre la realidad social y la ley. En esa línea, los hallazgos de esta investigación confirman la tendencia que ya la literatura venía mostrando: los límites del Derecho Civil no emanan únicamente de su estructura clásica, sino de su incapacidad legislativa para dar respuesta a las nuevas realidades familiares.

Además, los antecedentes tanto locales como nacionales demuestran la necesidad de un enfoque que equilibre el interés superior del niño, la protección de las nuevas formas familiares y los avances científicos en reproducción. Como en el Perú no existe una ley civil, las personas tienen que iniciar largos procesos judiciales para que se les reconozca la filiación, violándose derechos constitucionales como el derecho a la identidad, a la familia y a la igualdad ante la ley. Otros estudios revelaron que el derecho civil codificado no regula instituciones como la lesbomaternidad, la filiación múltiple, el destino de los embriones o la paternidad socioafectiva, generando un desfase entre la realidad social y la ley. Con estos lineamientos y perspectivas claras, los resultados de esta investigación sugieren lo que ya la doctrina venía advirtiéndole constantemente, en el que los límites del Derecho Civil no emanan de su estructura tradicionalista, sino de su incapacidad legislativa para dar respuesta a las nuevas realidades familiares.

Del análisis de la doctrina, la jurisprudencia y el derecho comparado se llega a establecer de manera sugestiva que los límites del derecho civil peruano frente a las TRA son concretamente estructurales, ya que emanan tanto de la ausencia de regulaciones como de la persistencia de categorías jurídicas tradicionales que ya no logran dar respuesta a la realidad actual de la filiación. Los antecedentes internacionales y nacionales reafirman esta situación, ya que el contexto peruano no es ajeno a los problemas encontrados en otros lugares, y la ausencia de una normativa crea inseguridad jurídica y vulnera derechos fundamentales. Se hace evidente entonces la necesidad de actualizar el derecho civil a los nuevos tiempos, incluyendo en él aspectos actuales como la voluntad procreacional, la pluralidad familiar, la protección superior del niño, para crear así una regulación coherente, justa y socialmente actualizada a los nuevos descubrimientos científicos y las nuevas formas de familia.

Sexto objetivo específico: Identificar los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida respecto al Interés Superior del Niño, a partir de la doctrina, jurisprudencia y derecho comparado.

En el análisis del sexto objetivo específico, las opiniones de los expertos muestran que existe un acuerdo en que el interés superior del niño es el principio fundamental para regular las TRA. Para todos los entrevistados, este principio es el que debe primar cuando hay lagunas legales, ya que garantiza la identidad, la filiación, la estabilidad familiar y la protección integral del niño. Los autores señalan que el interés superior del niño es un instrumento de armonización ante un ordenamiento jurídico incompleto, que fuerza la prevalencia del niño sobre las formas contractuales o las interpretaciones restrictivas, y que toda futura legislación en el Perú deberá elaborarse sobre la base de este principio como principio estructurador.

Lo que la jurisprudencia nacional e internacional muestra es que existe un deber de los Estados de asegurar la identidad y la filiación de los nacidos por TRA, incluso en ausencia de una legislación o en presencia de una prohibición expresa. El Tribunal Constitucional del Perú y tribunales europeos y latinoamericanos han establecido que los vacíos normativos no pueden generar apatridia, indocumentación o incertidumbre jurídica que vulnere los derechos fundamentales del niño. Además, se observa que otros sistemas, como el italiano, establecen límites cuando el proceso se relaciona con fraudes, falta absoluta de conexión genética o vulneración del orden público, demostrando que el interés superior del niño no justifica cualquier forma de arreglo reproductivo sin valoración del contexto.

Por su parte, la doctrina y el derecho nacional refuerzan estos criterios jurisprudenciales, señalando que el interés superior del niño no es solo un principio sustantivo, sino también un criterio interpretativo y procedimental que exige una motivación reforzada cuando están en juego sus intereses. La Ley 30466, su reglamento y el Código de los Niños y Adolescentes señalan criterios que exigen valorar la identidad, la estabilidad familiar y el desarrollo integral del niño, los cuales concuerdan con los estándares internacionales, como los desarrollados en la Observación General N.º 14. En suma, estas fuentes revelan un cuerpo normativo que, a falta de una regulación expresa de las TRA, puede extraerse para establecer límites precisos en aras de proteger al niño frente a situaciones de incertidumbre registral, filiatoria o de integración familiar.

Cuando se comparan estos resultados con los antecedentes internacionales, se puede observar que existe una misma tendencia de exigir normas precisas que protejan a los niños nacidos por las nuevas técnicas de reproducción asistida. Investigaciones como las de Zaldívar (2022), Trujillo (2021), Iturrieta (2021), Miño (2020) o Montanari (2021) coinciden en que la falta de legislación crea desigualdad, discriminación, inseguridad

jurídica y problemas de reconocimiento de filiación, vulnerando el interés superior del niño. Y aunque cada realidad tiene sus propias especificidades (los condicionamientos religiosos del derecho islámico, la cuestión de la lesbomaternidad en Chile, las limitaciones tradicionales en los países mediterráneos), todos señalan que la falta de normas definidas deja en manos de los tribunales la tarea de prevenir violaciones contra los niños, lo que vemos también en la jurisprudencia peruana revisada.

En el plano nacional, los antecedentes revelan que los vacíos legales en el Perú replican problemas ya advertidos en otros ordenamientos jurídicos como los procesos judiciales largos, que dificultan el reconocimiento de la filiación, falta de regulación para los embriones sobrantes, inseguridad para las familias monoparentales o pluriparentales y dependencia de la capacidad económica para obtener una solución jurídica. Santome & Fabián (2024), Cabos (2023), Quecara (2022) o Gutierrez (2022) por su parte logran mostrar cómo el interés superior del niño ha sido desplazado ante tales vacíos legales, vulnerando derechos fundamentales como conocer la filiación biológica, tener una identidad segura y una estructura familiar estable.

En suma, del análisis de los resultados, las fuentes doctrinales, jurisprudenciales y de la historia de fondo se desprende que el interés superior del niño es el principio que sirve para establecer los límites de una buena regulación de las TRA. Si bien hay diferentes maneras y niveles de apertura en los derechos legislados de los países analizados, la tónica es que el niño no puede quedar sometido a la incertidumbre filiatoria, a lagunas legales o a decisiones basadas en el deseo de los adultos. Por eso, en el caso peruano, la edificación de una normativa armonizada deberá basarse en este principio como faro, garantizando mecanismos transparentes de determinación de filiación, vías registrales accesibles, protección de identidad y estabilidad familiar, y evitando que las zonas grises sigan extendiéndose en perjuicio de los derechos fundamentales del niño.

Conclusiones

En el presente estudio, y tras la revisión de la jurisprudencia, doctrina y derecho comparado, además de la opinión de expertos, se llegó a concluir que:

- El ordenamiento peruano requiere cambios que permita un tránsito hacia una regulación integral de las técnicas de reproducción asistida, pues el marco vigente resulta insuficiente para enfrentar los desafíos actuales en materia de filiación, consentimiento, responsabilidad parental y protección de los derechos del niño. Los principios constitucionales de dignidad humana, protección del concebido e interés superior del niño aparecen como límites materiales y, a la vez, como ejes orientadores de cualquier propuesta normativa, tal como lo demuestran los modelos extranjeros que han logrado compatibilizar avances biomédicos con garantías jurídicas claras. Asimismo, se advirtió que la falta de una ley específica obliga a jueces y operadores a recurrir a interpretaciones supletorias, ya sea desde la bioética, la analogía civil o el principio de voluntad procreacional, generando respuestas casuísticas y espacios de inseguridad jurídica.
- El marco legal de las técnicas de reproducción asistida en el Perú es disperso, insuficiente y desactualizado con respecto al avance científico y las prácticas clínicas actuales en el país. Pero a pesar de esa disponibilidad médica, el ordenamiento jurídico no ha llegado a establecer un marco regulatorio que determine con exactitud sus consecuencias en términos de filiación, consentimiento, responsabilidad parental y protección del niño por nacer, dejando así a los operadores jurídicos la tarea de aplicar principios como la dignidad humana y el interés superior del niño para solucionar casos no previstos. Por otro lado, la bioética ha venido funcionando como un criterio supletorio y que las resoluciones judiciales han llenado los vacíos legales con criterios casuísticos

enfocados en asegurar la identidad y los derechos fundamentales del niño. Además, las normas actuales son insuficientes para abordar la complejidad actual de las TRA.

- Los límites para la regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Perú se encuentran determinados principalmente por los principios constitucionales de protección del concebido y dignidad de la persona humana, los cuales actúan como parámetros materiales que condicionan cualquier intervención biomédica. Aunque la Constitución no prohíbe expresamente estas técnicas, sí impone un marco axiológico que exige evitar la instrumentalización del embrión y garantizar que el interés superior del niño prevalezca en materias como la criopreservación, la filiación derivada de la gestación subrogada o el anonimato en la donación de gametos. Además, otros ordenamientos han delimitado estos mismos principios mediante regulaciones precisas, ya sea prohibiendo prácticas de carácter mercantil, exigiendo consentimiento riguroso o asegurando el reconocimiento de la filiación, mientras que el caso peruano continúa respondiendo de manera casuística ante la ausencia de una ley integral.
- Los límites de la regulación de las TRA en la Ley General de Salud N.º 26842 están dados por un tratamiento principalmente sanitario y restrictivo, que reconoce el derecho a tratar la infertilidad, pero no llega a establecer un régimen comprehensivo adecuado a la complejidad biomédica y jurídica de estas prácticas. La ley proporciona principios como la autonomía, el consentimiento informado, la protección de la salud, pero no es suficiente para regular cuestiones fundamentales como la filiación, la donación de gametos, la gestación subrogada o la protección del niño nacido por estas técnicas. La exigencia de que la madre genética y la gestante sean la misma persona demuestra un tope normativo en

comparación con modelos extranjeros más avanzados y jurisprudencia regional que reconoce la infertilidad como una enfermedad que debe ser abordada integralmente y con equidad.

- La norma técnica de planificación familiar tiene restricciones estructurales que imposibilitan su uso para regular las técnicas de reproducción asistida, ya que fue concebida para suministrar métodos anticonceptivos y controlar la natalidad, pero no para tratar la infertilidad ni los procedimientos de procreación asistida. La ley no logra regular aspectos fundamentales como la donación de gametos, el destino de los embriones, la gestación subrogada o la filiación, creando lagunas que obligan a los operadores jurídicos y sanitarios a interpretaciones analógicas o a acudir a leyes externas al campo de la salud. Asimismo, las actualizaciones ministeriales siguieron enmarcando la normativa exclusivamente en términos anticonceptivos, sin incluir ninguna regulación relacionada con las TRA, ni siquiera en situaciones de reforma o emergencia sanitaria. En comparación con modelos similares, que codifican las TRA en leyes específicas, separadas de la normativa de planificación familiar, se hizo evidente que estas técnicas necesitan una regulación independiente del marco de la planificación familiar.
- El derecho civil peruano se sigue basando en un modelo biológico y tradicional de filiación que no logra dar respuesta a las nuevas formas de familia surgidas como consecuencia de la intervención de donantes, la ovodonación o la gestación por sustitución. La falta de una regulación expresa ha llevado a los operadores jurídicos a aplicar analógicamente normas concebidas para la filiación natural, llegando incluso a utilizar vías indirectas, como la adopción por excepción o la aplicación progresiva del principio de voluntad procreacional, a pesar de la falta de positivización, lo que demuestra que el Derecho Civil es sólo un sistema

supletorio e insuficiente, creando lagunas e inseguridad jurídica. Por otro lado, el derecho comparado mostró que la consagración expresa de la voluntad procreacional y del consentimiento como fuentes de filiación resolvía estos conflictos coherentemente.

- El interés superior del niño constituye hoy el principal límite y, al mismo tiempo, el parámetro orientador para cualquier intento de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Perú. La evidencia recogida mostró que, ante la ausencia de una normativa específica, este principio ha funcionado como la herramienta interpretativa que permite asegurar derechos esenciales como la identidad, la filiación y la estabilidad jurídica de los niños nacidos mediante TRA, evitando situaciones de indocumentación, apatridia o indefinición filiatoria. La jurisprudencia nacional y extranjera mostró en que el vacío legal no puede traducirse en la vulneración de derechos fundamentales, mientras que el derecho interno, a través de la Ley 30466 y el Código de los Niños y Adolescentes, ya establece parámetros de carácter obligatorio que exigen decisiones motivadas y orientadas prioritariamente al bienestar del infante.

Recomendaciones

Dadas las conclusiones, se han planteado las siguientes recomendaciones pertinentes para el estudio:

- Se recomienda que se elabore una ley específica y sistemática que unifique criterios en materia de filiación, consentimiento, responsabilidad parental y protección de los derechos del niño. Esta propuesta permitiría evitar soluciones casuísticas y dotar de seguridad jurídica a los operadores del sistema.
- Se recomienda impulsar una actualización normativa que incorpore la doctrina bioética contemporánea y los avances científicos, garantizando que las decisiones judiciales no tengan que suplir permanentemente los vacíos regulatorios. De este modo, se aseguraría una respuesta coherente y vinculante a los casos derivados del uso de TRA.
- Se recomienda que cualquier futura normativa sobre TRA incluya definiciones precisas sobre criopreservación, anonimato en la donación y gestación por sustitución, de manera que estos procedimientos se ajusten al respeto del concebido y del interés superior del niño, siguiendo las buenas prácticas observadas en el derecho comparado.
- Se recomienda revisar y modificar las disposiciones de la Ley General de Salud a fin de incorporar un régimen completo sobre TRA que aborde la filiación, la donación de gametos y la gestación subrogada. Esta reforma permitiría superar la actual visión meramente sanitaria y otorgar una respuesta jurídica integral a los problemas derivados de estas técnicas.
- Se recomienda la separación normativa definitiva de la norma técnica de planificación familiar mediante la creación de un marco independiente que contemple la infertilidad como condición de salud y no como un problema de

control natal. Una regulación autónoma evitaría la persistencia de lagunas e interpretaciones forzadas por parte de los operadores.

- Se recomienda incorporar expresamente la voluntad procreacional y el consentimiento como fuentes autónomas de filiación, siguiendo las mejores prácticas del derecho comparado. Esta modificación permitiría resolver de manera coherente los conflictos actuales y eliminar la necesidad de recurrir a vías indirectas como la adopción por excepción.
- Se recomienda que el principio del interés superior del niño sea expresamente reconocido como eje rector en una futura ley especial, estableciendo procedimientos claros que aseguren la identidad, la filiación y la protección integral del niño nacido mediante estas técnicas. Con ello se evitarían situaciones de vulnerabilidad derivadas del vacío normativo.

Bibliografía

- Arévalo, C. (2022). La maternidad subrogada en la reproducción humana asistida. *Ius Inkarrí*, 11(11), Article 11. <https://doi.org/10.59885/iusinkarri.2022.v11n11.04>
- Bogino, M., & Fernandez, P. (2023). Autonomía reproductiva frente a la biopolítica de la maternidad. *Revista de antropología social*, 32(1), 13-28.
- Bordón, J. (2022). El vacío legal de la filiación en la reproducción asistida. *Revista Científica de la Universidad Nacional de Villarrica del Espíritu Santo*, 6(1), Article 1. <https://revistascientificas.unves.edu.py/index.php/rcunves/article/view/17>
- Cabos, E. (2023). *Implicancias de la técnica de reproducción asistida (inseminación artificial heteróloga sin el consentimiento del padre) en el derecho familiar peruano* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5835>
- Casación 1520-2017 (2017). <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2023/01/Casacion-1520-2017-Lima-LPDerecho.pdf>
- Casación N.º 563-2011 (2011). <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2024/01/Casacion-563-2011-Lima-LPDerecho-1.pdf>
- Caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica (CIDH) Sentencia de 2012 (2012). https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf
- Caso de Evans contra el Reino Unido (2007). [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-80046%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-80046%22]})
- Chambers, G., Dyer, S., Zegers, F., De Mouzon, J., Ishihara, O., Banker, M., Mansour, R., Kupka, M., & Adamson, G. (2021). International Committee for Monitoring Assisted Reproductive Technologies world report: Assisted reproductive

technology, 2014†. *Human Reproduction*, 36(11), 2921-2934.

<https://doi.org/10.1093/humrep/deab198>

Chinga, G. (2023). Sentencia del TC Caso Morán. *Revista de estudiantes Ita Ius Esto*.

<https://itaiusesto.com/2/index.php/ita2/article/view/43>

Código Civil (2019). <https://www.gob.pe/institucion/indecopi/normas-legales/3462305-codigo-civil>

Código Civil, D.S. 295 (2019).

https://spijlibre.minjus.gob.pe/content/publicaciones_oficiales/img/Codigo-Civil.pdf

Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de los Derechos de la Mujer.

(2007). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (1.a ed.). Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú.

<https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/d94dba804954252a85ccf5cc4f0b1cf5/Convenci%C3%B3n+sobre+la+Eliminaci%C3%B3n+de+todas+las+formas+de+discriminaci%C3%B3n+contra+la+Mujer.pdf?MOD=AJPERES>

Congreso de la República. (2000). *Título Preliminar del Código de los Niños y Adolescentes* (Ley 27337).

https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgna/Lectura_3_Nuevo_codigo_de_los_ni%C3%B1os_y_adolescentes.pdf

Convención sobre los Derechos del Niño. (2013). *Observación General N.º 14 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas*. Naciones Unidas.

<https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/descargar.aspx?id=3990&tipo=documento>

- Criollo, G. (2022). *Efectos del vacío legal por la falta de regulación de la figura de los vientres de alquiler en la legislación peruana* [Tesis de Licenciatura, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10328>
- Cunza, M. (2022). *Sentencia CAS N° 563-2011 Lima en adopción por excepción* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/23813>
- Decreto Supremo N.º 002-2018-MIMP (2018). <https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/272233-002-2018-mimp>
- Defensoría del Pueblo. (2023). *Informe Defensorial N° 0002-2023-DP/ADM. Supervisión de la Defensoría del Pueblo (2023) a los servicios de planificación familiar en 11 regiones*. Defensoría del Pueblo. https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2023/05/SUPERVISI%C3%93N-DEFENSORIAL-A-LOS-SERVICIOS-DE-PLANIFICACI%C3%93N-FAMILIAR_Final.pdf
- Dictamen 06-2020-2021/CSP-CR (2018). https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictamenes/Proyectos_de_Ley/03313DC21MAY20200601.pdf
- Dirección General de Salud de las Personas. (2004). *Guías nacionales de atención integral de la salud sexual y reproductiva*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/352964-guias-nacionales-de-atencion-integral-de-la-salud-sexual-y-reproductiva>
- Embryonenschutzgesetz/1990 (1990). [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/0A365E8D55169B5B0525830C0057CC31/\\$FILE/ley_Alemana.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/0A365E8D55169B5B0525830C0057CC31/$FILE/ley_Alemana.pdf)
- Espejo, N., Fenton, C., Lathrop, F., & Scherpe, J. (2022). *La gestación por subrogación en América Latina* (Primera edición). D.R. © Suprema Corte de Justicia de la

Nación.

https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2022-07/LA%20GESTACION%20POR%20SUBROGACION_DIGITAL.pdf

Estado Peruano. (1993). *Constitución Política del Perú*.

<https://www.gob.pe/institucion/presidencia/informes-publicaciones/196158-constitucion-politica-del-peru>

Exp. 00882-2023-PA/TC (Sent. 423/2023) (2023).

<https://tc.gob.pe/jurisprudencia/2023/00882-2023-AA.pdf>

Flores, L. (2007). Reflexión ético jurídica sobre las técnicas de reproducción asistida.

IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C., 20, 97-113.

Frati, P., La Russa, R., Santurro, A., Fineschi, B., Di Paolo, M., Scopetti, M., Turillazzi,

E., & Fineschi, V. (2021). Bioethical issues and legal frameworks of surrogacy: A global perspective about the right to health and dignity. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 258, 1-8.

<https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.12.020>

García, D., & Palomino, J. (2013). El control de convencionalidad en el Perú.

Pensamiento Constitucional, 18.

<https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/pensamientoconstitucional/article/download/8955/9363/0>

Government of Canadá. (2020). *Consolidated federal laws of Canada, Assisted Human*

Reproduction Act. https://laws-lois.justice.gc.ca/eng/acts/a-13.4/fulltext.html?utm_source=chatgpt.com

Government of Canada. (2025). *Canada Health Act*. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/health-care-system/canada-health-care-system-medicare/canada-health-act.html>

Government of Canada, H. (2024). *Assisted human reproduction* [Decisions].

<https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/biologics-radiopharmaceuticals-genetic-therapies/legislation-guidelines/assisted-human-reproduction.html>

Guerrero, A., & Guerrero, C. (2020). *Metodología de la investigación*. Grupo Editorial Patria.

Gutierrez, A. (2022). *Ausencia de normatividad adecuada en el derecho de familia en los avances de la genética y la reproducción asistida en la Provincia de San Román, 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada San Carlos].
<http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC S.A.C./18>

Hernández, R., Cuello, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta* (Sexta edición). McGraw Hill.

Higuita, S., & Gómez, N. (2023). Gestación subrogada: Un análisis de la regulación en algunos países de América Latina. *Estudios Socio-Jurídicos*, 25(2).
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/sociojuridicos/a.12781>

Iturrieta, J. (2021). *Lesbomaternidad mediante técnicas de reproducción asistida* [Tesis de Licenciatura, Universidad de Chile].
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/183754>

Jesam, C., Jeria, F., Núñez, D., Pardo, L., Varela, S., Mondion, M., Pi, J., Jesam, C., Jeria, F., Núñez, D., Pardo, L., Varela, S., Mondion, M., & Pi, J. (2022). Técnicas de reproducción asistida en personas del mismo sexo y solas por opción: Realidad en Chile 2021. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 87(1), 62-67.
<https://doi.org/10.24875/rechog.21000028>

- Jiang, V., & Bormann, C. (2023). Artificial intelligence in the in vitro fertilization laboratory: A review of advancements over the last decade. *Fertility and Sterility*, 120(1), 17-23. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2023.05.149>
- Kleyner, G. (2023). The Role of Constitutional Provisions in Protecting Artificial Reproductive Technology: A Comparative Analysis of the United Kingdom, France, Germany, Italy, and the United States. *Hastings Science and Technology Law Journal*, 14, 261.
- Landa, C. (2015). *El control de convencionalidad en la jurisprudencia del Tribunal Constitucional*. Palestra Editores. <https://palestraeditores.com/producto/el-control-de-convencionalidad-en-la-jurisprudencia-del-tribunal-constitucional/>
- Legge 40/2004 (2004). <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:legge:2004-02-09;40~art8!vig=>
- Ley 14/2006 (2022). https://www.congreso.es/entradap/l14p/e23/e_0234764_n_000.pdf
- Ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida (2009). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-9292>
- Ley General de Salud, N° 26842 (1997). https://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley_general_salud_26842.pdf
- Ley General de Salud N.° 26842 (1997). <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud (2015). https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/NUEVA_decreto_supremo/2015/19042016_DECRETO%20SUPREMO%20027-2015-SA.PDF

Ley N.º 30466 – Ley que establece parámetros y garantías procesales para la consideración primordial del ISN (2016).

<https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/undefined/dispositivo/NL/16548>
25-3

Loaiza, R., & Scarlet, K. (2021). Estatuto jurídico del Embrión ex útero: Estudio a partir de las prácticas de reproducción asistida en el Perú. *Revista de Derecho y Genoma Humano : Genética, Biotecnología y Medicina Avanzada*, 54(1), 85-99.
<https://doi.org/10.14679/1262>

Londra, L., Wallach, E., & Zhao, Y. (2014). Assisted reproduction: Ethical and legal issues. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 19(5), 264-271.
<https://doi.org/10.1016/j.siny.2014.07.003>

Luján, G. (2022). Estatus jurídico del embrión humano crioconservado en el derecho civil peruano. *Revista Ciencia y Tecnología*, 18(4), Article 4.

Martínez, K., & Rodriguez, C. (2021). La maternidad subrogada: Tendencias de regulación en Latinoamérica. *Jurídicas*, 18(1), Article 1.
<https://doi.org/10.17151/jurid.2021.18.1.5>

Mennesson vs. Francia (2014).
[https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22002-9781%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22002-9781%22]})

Ministerio de Justicia de la Nación. (2013). *Decreto 956/2013 y Ley N° 26.862. Acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción medicamente asistida. Reglamentación.*
<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/217628/norma.htm>

Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2014). *Código Civil y Comercial de la Nación.* Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

<https://www.saij.gob.ar/docs->

[f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf](https://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf)

Ministerio de la Justicia de la Nación. (2013). *Ley 26.862 de Reproducción Asistida*.

<https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000->

[219999/216700/norma.htm](https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/216700/norma.htm)

Ministerio de Salud. (2016). *Resolución Ministerial N.º 652-2016-MINSA*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/191906>

Ministerio de Salud. (2017a). *Norma técnica de salud de planificación familiar* (No. Informe técnico).

Ministerio de Salud. (2017b). *Resolución Ministerial N.º 536-2017-MINSA*.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/189185-536-2017-minsa>

Ministerio de Salud. (2020). *Directiva sanitaria para garantizar la salud de los gestantes y la continuidad de la atención en planificación familiar ante la infección por el COVID-19. Directiva sanitaria N° 094-MINSA/2020/DGIESP* [Informe técnico].

Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/1893874-directiva-sanitaria-para-garantizar-la-salud-de-los-gestantes-y-la-continuidad-de-la-atencion-en-planificacion-familiar-ante-la-infeccion-por-el-covid-19-directiva-sanitaria-n-094-minsa-2020-dgiesp>

Ministerio de Salud. (2021). *Garantizando los derechos de las y los adolescentes en la atención de salud sexual y reproductiva*. UNFPA-Peru.

<https://peru.unfpa.org/es/publications/garantizando-los-derechos-de-las-y-los-adolescentes-en-la-atenci%C3%B3n-de-salud-sexual-y>

Ministerio de Salud. (2022). *Baja calidad de los óvulos y del espermatozoides son las principales causas de infertilidad en las parejas*.

<https://www.gob.pe/institucion/hospitalloayza/noticias/588493-baja-calidad-de->

los-ovulos-y-del-esperma-son-las-principales-causas-de-infertilidad-en-las-parejas

Miño, L. (2020). *Las técnicas de reproducción humana asistida. Una problemática que busca el consenso internacional: Diálogo interjurisdiccional de la CIDH y el TEDH* [Tesis de Maestría, Universidad de Valladolid].
<https://uvadoc.uva.es/handle/10324/47189>

Montanari, G. (2021). Freedom of Scientific Research and Embryo Protection Under Italian and European Court of Human Rights' Jurisprudence. Brief European Legislation Overview. *European Journal of Health Law*, 28(1), 3-25.
<https://doi.org/10.1163/15718093-BJA10036>

Opinión Consultiva (Gran Sala) 2019 – P16-2018-001 (2019).
[https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22003-6380464-8364383%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22003-6380464-8364383%22]})

Organización de las Naciones Unidas. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. OHCHR.
<https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

Organización de las Naciones Unidas. (1994). *Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*. United Nations; United Nations.
<https://www.un.org/es/conferences/population/cairo1994>

Organización de los Estados Americanos. (1978). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*.
https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Ormart, E., & Curado, C. (2022). La construcción de la subjetividad católica a través de la figura de la virgen-madre en el ámbito de las técnicas de reproducción asistida.

- Inter disciplina*, 10(28), 301-324.
<https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2022.28.83300>
- Paradiso y Campanelli vs. Italia (2017).
[https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:\[%22001-170359%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/fre#{%22itemid%22:[%22001-170359%22]})
- Pereyra, L. (2020). *Metodología de la investigación*. Klik.
- Piersanti, V., Consalvo, F., Signore, F., Del Rio, A., & Zaami, S. (2021). Surrogacy and “Procreative Tourism”. What Does the Future Hold from the Ethical and Legal Perspectives? *Medicina*, 57(1), Article 1.
<https://doi.org/10.3390/medicina57010047>
- PL 11509/2024-CR (2025). <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2025/06/PL-11509-2024-CR-LPDerecho.pdf>
- Préveraud, G. (2024). Parenthood standards underlying medically assisted reproduction regulation in France in the wake of 2021 Bioethics law. *BioLaw Journal - Rivista Di BioDiritto*, 2, Article 2. <https://doi.org/10.15168/2284-4503-3103>
- Protection for Children Born Through Assisted Reproductive Technologies Act (B.E. 2558 / 2015) (2015). <https://www.thaisuperiorart.com/wp-content/uploads/2020/02/Protection-of-a-child-born-by-Medically-Assisted-Reproductive-Technology-ACT.pdf>
- Quecara, G. (2022). *Análisis jurídico sobre los fundamentos que regulan el vientre de alquiler en el Marco Normativo y la Jurisprudencia Peruana—2022* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada San Carlos].
<http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC S.A.C./188>
- Reguera, M. (2025). Modelos embrionarios con células madre: Una reflexión ético-jurídica pendiente. *Medicina y ética*, 36(1), 78-131.
<https://doi.org/10.36105/mye.2025v36n1.03>

- Reyes, K. (2022). *Relación jurídica del destino de los embriones supernumerarios producto de las técnicas de reproducción asistida, Perú, 2019* [Tesis de Doctorado, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/07599f3d-7655-47ed-b9fd-35d3652c7b0c/content>
- Rodríguez, M., & Fernández, M. (2022). La intención de procrear y el interés superior del niño en el contexto de la reproducción asistida. *Revista chilena de derecho*, 49(1), 27-53.
- Romero, J. (2024). Hacia la regulación del anonimato del cedente de gametos en las técnicas de reproducción humana asistida en el Perú. *Revista quaestio iuris*, 12, Article 12. <https://doi.org/10.70467/rqi.n12.4>
- Rupay, L. (2018). La maternidad subrogada gestacional altruista en el Perú: Problemática y desafíos actuales. *Revista Derecho & Sociedad*, 51, 103-117.
- Santome, A., & Fabián, D. (2024). Apuntes sobre la afectación a los menores de edad por el uso no regulado de las técnicas de reproducción asistida en el Perú. *Apuntes de Bioética*, 7(1), 38-53. <https://doi.org/10.35383/apuntes.v7i1.1086>
- Seminario, J. (2019). *Aspectos médicos, jurídicos y éticos en la investigación en reproducción humana asistida* [Informe jurídico]. Academia Nacional de Medicina. <https://anmperu.org.pe/sites/default/files/245.pdf>
- Sentencia de Vista Exp. 6323-2021 (2023). <https://www.pj.gob.pe/wps/wcm/connect/94e1ed804aaafb498b20ff9026c349a4/EXP+6323-2021-SENTENCIA+DE+VISTA-AMPARO+HIJOS+DE+RICARDO+MORAN-RENIEC.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=94e1ed804aaafb498b20ff9026c349a4>

Sentencia n. 68/2025 (2025). <https://codigo-civil.es/la-corte-di-cassazione-italiana-confirma-el-reconocimiento-de-la-maternidad-intencional-en-parejas-del-mismo-sexo/>

Sentencia T-127/2024 (2024). <https://www.corteconstitucional.gov.co/>

Sentencia T-232/24 (2024). <https://www.corteconstitucional.gov.co/>

Sentencia T-274/2015 (2015). <https://www.corteconstitucional.gov.co/>

Sentencia T-968/2009 (2009). <https://www.corteconstitucional.gov.co/>

Shestak, V., Tsyplakova, A., & Kholikov, I. (2023). Legal situation regarding assessed reproduction technologies in muslim countries. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 15(1), 435-453. <https://doi.org/10.12731/2658-6649-2023-15-1-435-453>

Siverino, P. (2012). Una mirada desde la bioética jurídica a las cuestiones legales sobre la infertilidad en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 58(3), 213-220.

Smietana, M., Rudrappa, S., & Weis, C. (2021). Moral frameworks of commercial surrogacy within the US, India and Russia. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 377-393. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1878674>

Sotelo, V. (2022). *El debate sobre la Reproducción Humana Asistida*. Editorial Académica Española. <http://repositorio.cfe.edu.uy/handle/123456789/788>

STC 116/1999 (1999). <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-T-1999-15024>

STS 1626/2024 (2024). <https://vlex.es/vid/1061369751>

Távora, L. (2021). Derechos sexuales y reproductivos en Perú, más allá del Bicentenario. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 67(3). <https://doi.org/10.31403/rpgo.v67i2335>

- Trujillo, S. (2021). *Las Técnicas de Reproducción Asistida y su Gran Debate con los Derechos Sexuales y Reproductivos* [Tesis de Licenciatura, Universidad Militar Nueva Granada].
<https://repository.umng.edu.co/server/api/core/bitstreams/21c95302-55c4-4193-b819-1b26b71f719f/content>
- UNESCO. (2006). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*.
https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_spa
- Unión Europea. (2000). *Carta de los Derechos Fundamentales*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=legissum:l33501>
- Varsi, E. (2010). Filiación y reproducción asistida. *Familia Doctrina*, 2(10).
https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/3258/Varsi_Rospigliosi_Enrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Varsi, E., & Valdivia, T. (2025). La situación jurisprudencial de las técnicas de reproducción humana asistida en los tribunales peruanos. *Revista de Bioética y Derecho*, 211-234. <https://doi.org/10.1344/rbd2025.63.45460>
- Vilca, M. (2023). Necesidad de la regulación jurídica de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida para un proceso igualitario al derecho a la procreación en el ordenamiento jurídico nacional. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(1), 1-21. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20236.929>
- Zaldívar, S. (2022). Análisis teórico jurídico de las técnicas de reproducción asistida: Especial referencia al contexto latinoamericano. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 22(2), 149-163. <https://doi.org/10.18359/rlbi.5940>
- Zambrano, S. (2024). El derecho a la vida privada y familiar como fundamento de la reproducción humana asistida en Ecuador. *Revista Andina de investigaciones en Ciencias Jurídicas*, 1, Article 1. <https://doi.org/10.69633/cr5k3910>

ANEXOS

Anexo A: Matriz de operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Técnicas de Reproducción Asistida	Procedimientos médicos y científicos utilizados para tratar la infertilidad y otras condiciones reproductivas.	El análisis de la regulación y el uso de las técnicas de reproducción asistida en el contexto jurídico peruano, considerando los procedimientos médicos y las leyes involucradas.	Estatus jurídico de las técnicas de reproducción asistida en el Perú	¿Cómo considera que la legislación peruana aborda la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
			Técnicas de reproducción asistida existentes en el contexto peruano	¿Qué técnicas de reproducción asistida crees que están disponibles y reguladas en el contexto peruano?
Límites para la regulación	Barreras o condicionantes legales, éticas y sociales que deben considerarse para una correcta implementación, regulación normativa y aplicación.	Los límites que establece el marco normativo peruano sobre las técnicas de reproducción asistida, considerando aspectos constitucionales, legales,	Límites de regulación según la Constitución Política del Perú	¿Qué límites están establecidos por la Constitución en relación con las técnicas de reproducción asistida?
			Límites de regulación según la Ley General de Salud N° 26842	¿Cómo influye la Ley General de Salud N° 26842 en su aplicación a las técnicas de reproducción asistida?

		técnicos y éticos en la práctica.	Límites de regulación según la Norma Técnica de Planificación Familiar	¿Qué limitaciones encuentra en la Norma Técnica de Planificación Familiar respecto a las técnicas de reproducción asistida?
			Límites de regulación según el Derecho Civil	¿Qué influencia tiene el Derecho Civil en la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
			Límites de regulación según el Interés Superior del Niño	¿Cómo cree que el principio del interés superior del niño impacta la regulación de las técnicas de reproducción asistida?

Anexo B: Guía de entrevista

GUÍA DE ENTREVISTA

I. Presentación

La presente entrevista forma parte de una investigación académica que tiene por objeto analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. El propósito de esta guía es recoger apreciaciones cualitativas desde el conocimiento y la experiencia de especialistas, a fin de enriquecer el análisis teórico y práctico del fenómeno objeto de estudio.

II. Aspectos éticos

Se informa al entrevistado que su participación es voluntaria y que la información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos, garantizándose la confidencialidad de su identidad. El contenido de sus respuestas no será alterado ni interpretado fuera del contexto expuesto, respetando así los principios de ética en la investigación.

III. Datos generales del entrevistado

Nombre: _____

Profesión: _____

Cargo / Función: _____

Institución / Lugar de trabajo: _____

Especialización – años de experiencia: _____

IV. Preguntas de la entrevista

1. ¿Cómo considera que la legislación peruana aborda la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
2. ¿Qué técnicas de reproducción asistida crees que están disponibles y reguladas en el contexto peruano?
3. ¿Qué límites están establecidos por la Constitución en relación con las técnicas de reproducción asistida?

4. ¿Cómo influye la Ley General de Salud N° 26842 en su aplicación a las técnicas de reproducción asistida?
5. ¿Qué limitaciones encuentra en la Norma Técnica de Planificación Familiar respecto a las técnicas de reproducción asistida?
6. ¿Qué influencia tiene el Derecho Civil en la regulación de las técnicas de reproducción asistida?
7. ¿Cómo cree que el principio del interés superior del niño impacta la regulación de las técnicas de reproducción asistida?

Anexo C: Consentimiento informado

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.
- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: _____

Firma: _____

DNI: _____

Fecha: ____/____/____

Anexo D: Ficha de datos bibliográficos

[illegible]

Anexo E: Firma de los expertos

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

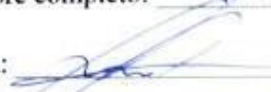
La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.
- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: Victor Delgado Bautista

Firma: 

DNI: 46552172

Fecha: 18 / 11 / 2025

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

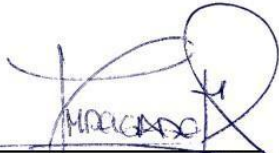
Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.
- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: JOSÉ MIGUEL DELGADO FUENTES

Firma:




JOSÉ MIGUEL DELGADO FUENTES
ABOGADO
Reg. ICAL n.º 5506

DNI: 43844370

Fecha: 19 / 11 / 2025

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

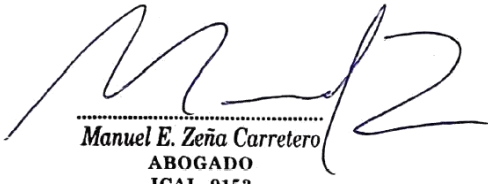
La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.
- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: Manuel Eduardo Zeña Carretero



Manuel E. Zeña Carretero
ABOGADO
ICAL. 9153

Firma: _____

DNI: 72914782

Fecha: 17/11/2025

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.


Makandra César Félix Taboada Ramon
Juez Especializado
Juzgado de Familia de Motupe
Corte Superior de Justicia de Lambayeque

- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: Maxandre César Felix Taboada Ramon

Firma: 

DNI: 97128230

Fecha: / /


Maxandre César Felix Taboada Ramon
Juez Especializado
Juzgado de Familia de Motupe
Corte Superior de Justicia de Lambayeque

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.
- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:

Nombre completo: Carlos Enrique Paredes Silva

DNI: 73805464

Fecha: 21 / 11 / 2025

Firma:



Carlos Paredes Silva
ABOGADO
ICAL. 10280

Proyecto de investigación:

ANÁLISIS JURISPRUDENCIAL DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA EN EL DERECHO COMPARADO Y LÍMITES PARA UNA REGULACIÓN EN EL PERÚ.

Investigadora:

Bachiller de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas

Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

Estimado(a) señor(a):

Por medio del presente documento, me dirijo a usted con el fin de solicitar su participación en calidad de entrevistado(a) en el marco del proyecto de tesis mencionado, que forma parte del plan de estudios para la obtención del grado académico de Abogada.

El objetivo de esta entrevista es analizar la jurisprudencia relacionada con las técnicas de reproducción asistida en el derecho comparado, en relación a los límites para una adecuada regulación en el contexto jurídico peruano. La información que usted brinde será utilizada exclusivamente con fines académicos, asegurándose en todo momento la confidencialidad de su identidad, salvo que usted consienta lo contrario.

La participación es totalmente voluntaria. Puede negarse a responder cualquier pregunta o retirar su consentimiento en cualquier momento sin que ello implique perjuicio alguno. La entrevista será registrada de manera escrita o mediante grabación (si usted así lo autoriza) con el propósito de facilitar su análisis, garantizando el uso ético y reservado del material recogido.

Al firmar el presente consentimiento, usted declara que:

- Ha sido informado(a) sobre los objetivos, alcances y naturaleza de la investigación.
- Ha comprendido que su participación es voluntaria y que puede retirarse en cualquier momento.

- Autoriza al investigador a utilizar sus respuestas en el cuerpo del trabajo académico, protegiendo siempre su identidad.

Firma del entrevistado:



DIEGO ENRIQUE VASQUEZ VILLANUEVA
JUEZ
1º JUZGADO CIVIL - JAEN
MÓDULO CORPORATIVO CIVIL DE
LITIGACIÓN ORAL

Nombre completo: DIEGO ENRIQUE VASQUEZ VILLANUEVA

Firma:



DIEGO ENRIQUE VASQUEZ VILLANUEVA
JUEZ
1º JUZGADO CIVIL - JAEN
MÓDULO CORPORATIVO CIVIL DE
LITIGACIÓN ORAL

DNI: 70766163

Fecha: 04 /12 /2025.