



Universidad
IBEROAMERICANA

UNA MENTALIDAD NUEVA PARA UN MUNDO MEJOR

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

FACULTAD DE POST GRADO

DOCTORADO EN CIENCIAS JURÍDICAS

**ESTATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN HUMANO RESULTANTE DE LAS
TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA, NO IMPLANTADO EN ÚTERO
DE LA MADRE, EN EL ORDENAMIENTO POSITIVO PARAGUAYO**

AUTOR

ROBERTO FONSECA FERIS

TUTORA

PROF. DRA. OLGA MARTÍNEZ CHAMORRO

DOCTORADO EN CIENCIAS JURÍDICA

ASUNCIÓN – PARAGUAY

2025

**ESTATUS JURÍDICO DEL EMBRIÓN HUMANO
RESULTANTE DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN
ASISTIDA, NO IMPLANTADO EN ÚTERO DE LA
MADRE, EN EL ORDENAMIENTO POSITIVO
PARAGUAYO**

Total de páginas: 170

Tutora: Prof. Dra. Olga Martínez Chamorro.

Tesis académica Doctorado en Ciencias Jurídicas

Universidad Iberoamericana, Paraguay, 2025

Código de biblioteca:.....

Línea de Investigación: Derecho de las Personas y Familia



Universidad
IBEROAMERICANA

UNA MENTALIDAD NUEVA PARA UN MUNDO MEJOR

FACULTAD DE POST GRADO

AUTOR: ROBERTO FONSECA FERIS

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE DOCTOR EN
CIENCIAS JURIDICAS**

.....

Examinador 1

.....

Examinador 2

.....

Examinador 3

FECHA:.....

CALIFICACIÓN:.....

Dedicatoria

A mi familia, y en especial a Leo y Rosy, por ser la fuerza que me motiva.

Agradecimientos

A mi tutora, la Dra. Olga Martínez Chamorro, por su guía y apoyo constante.

A los profesores del curso de doctorado, por sus valiosos conocimientos compartidos.

A los funcionarios de la UNIBE, por sus importantes colaboraciones en el desarrollo del doctorado.

A María De las Nieves, por el apoyo académico.

Tabla de contenido

Dedicatoria	4
Agradecimientos.....	5
RESUMEN	13
ABSTRACT	14
INTRODUCCION.....	15
CAPITULO I – PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.1 Planteamiento del problema.	19
1.2. Principales antecedentes	20
1.3 Preguntas de la investigación	22
1.3.1. Pregunta general.....	22
1.3.2. Preguntas Específicas	22
1.3.3 Hipótesis de investigación.....	22
1.3.3.1 Hipótesis alternativa	23
1.4 Objetivos de la investigación.....	24
1.4.1. Objetivo general	24
1.4.2. Objetivos específicos.....	24
1.5. Justificación	24
1.6 Alcances y limitaciones de la investigación	26
1.6.1 Alcances	26
CAPITULO II – MARCO REFERENCIAL.....	28
2.1. Antecedentes.....	28
2.1.1 Internacionales	28
2.1.2 Regionales	31
2.1.3. Nacionales	37
2.2. Marco Conceptual.....	38
2.3. Marco Teórico.....	40
2.3.1 La mirada filosófica, médica y jurídica de la persona.....	40
2.3.2 Distinción entre sujeto, objeto, objeto de protección especial en el derecho y sujeto de protección especial, y su vinculación con los embriones no implantados.....	51
2.3.3 Teorías sobre el inicio de la vida humana y su protección legal	55

2.3.4.- Modelos normativos sobre el estatus jurídico del embrión en países de Latinoamérica, España y Reino Unido.....	61
2.3.6 Principios bioéticos en el tratamiento de los embriones humanos resultantes de las TRA.....	68
2.4. Marco Contextual	71
2.5 Marco Histórico.....	72
2.6. Marco Legal, Jurisprudencial y Doctrinal Nacional.....	74
2.6.1 Alcance de la protección del derecho a la vida en las normas de Paraguay	74
2.6.2 Jurisprudencia Nacional	79
2.6.3 La Naturaleza jurídica del embrión humano en la doctrina nacional	80
2.7 - El tratamiento jurídico internacional al embrión humano en general, y al resultante de las TRA en particular.	84
2.7.1 Declaraciones y convenios internacionales sobre bioética.....	84
2.7.2 Convenios y tratados internacionales sobre las TRHA y la protección del embrión resultante de las mismas	85
2.7.3 Protección del derecho a la vida en la Convención Americana sobre Derechos Humanos	87
2.7.4 Protección a la vida humana y al embrión resultante de las TRA de acuerdo a la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Artavia-Murillo y otros vs Costa Rica.....	89
2.7.5 Protección a la vida humana y al embrión humano de acuerdo al Caso: Vo v. Francia (2004)	93
2.7.6 Protección a la vida humana y al embrión humano de acuerdo al Caso: <i>LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.</i> . Alabama (2024).....	94
2.8 La doctrina del Margen de Apreciación en la Corte Europea y Americana de Derechos Humanos.....	96
2.8.1. La soberanía estatal vs. control de convencionalidad en la tutela del embrión de acuerdo al margen de apreciación	96
CAPITULO III – MARCO METODOLÓGICO	98
3.1. Tipo de Estudio.....	98
3.1.1 Tipología de la investigación.....	98
3.1.2 Tipo de la investigación.....	98
3.1.3 Métodos de investigación.....	99
3.1.4 Objeto investigado.....	103
3.2. Población y Muestra	103
3.2.1. Sujetos-objetos de estudio. Criterios de inclusión y exclusión	104
3.2.2. Tipo de Muestra.....	106
3.2.3. Tamaño de la muestra.....	107
3.2.4. Procedimientos para la selección	108
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	108

3.3.1. Matriz de categorías de análisis.....	110
3.4. Procedimientos para la Recolección de los Datos	112
3.4.1 Procedimiento para el análisis de los datos	114
3.4.2 Herramientas de soporte tecnológico para el análisis de datos	116
3.5. Aspectos éticos	117
CAPÍTULO IV - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y APORTES	119
4.1. RESULTADOS.....	119
4.1.1 Categoría 1: Doctrina, fundamentos y regulaciones internacionales del estatus jurídico del embrión humano.....	119
4.1.2 Categoría 2. Principios de los derechos humanos y dilemas bioéticos	135
4.1.3 Categoría 3. Percepciones sobre la regulación legal de juristas y médicos.....	144
4.2 Juicios éticos relacionados con las ciencias jurídicas y médicas.....	147
4.2.1 La Crioconservación	150
4.2.3 Protección jurídica del embrión	151
4.2.4 Inicio de la protección	153
4.2.5 El Estatus jurídico	154
4.2.6 A. La preferencia fuerte por el sujeto del derecho con protección especial (43.75%)	156
4.2.7 Conclusión sobre el estatus mayoritario y su fundamentación	157
4.2.8 Percepción sobre la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión.....	157
4.2.9 El Vacío Normativo como fuente de incertidumbre	159
4.2.10 La Regulación como garantía de seguridad jurídica	160
4.2.11 El criterio disidente sobre uniformidad	160
4.2.12 Análisis de los resultados obtenidos del criterio de los expertos.....	160
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE HALLAZGOS	168
CONCLUSIONES.....	173
Conclusión del Objetivo 1	173
Conclusión del Objetivo 2.....	174
Conclusión del Objetivo 3.....	175
Conclusión del Objetivo General	176
Comprobación de la hipótesis de investigación	177
RECOMENDACIONES.....	179
REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	183
REFERENCIAS DE NORMAS JURÍDICAS Y DOCUMENTOS OFICIALES	197

ANEXO 1- Ficha de Recolección de Datos Jurisprudenciales	202
ANEXO 2: Ficha de Análisis Normativo Nacional (Leyes y Doctrina)	203
ANEXO 3 Ficha de Doctrina Médica y Bioética.....	204
ANEXO 4: Ficha de Análisis de Instrumentos Internacionales y Códigos Éticos	205
ANEXO 5-Solicitud de Autorización para Entrevista a Médicos del Hospital de Clínicas.	206
ANEXO 6-Respuesta Decano Hospital de Clínicas	207
ANEXO 7- Consentimiento Informado entrevista expertos	207
ANEXO 8 Cuestionario Entrevista Expertos Juristas	209
ANEXO 9 Cuestionario Entrevista Expertos Médicos	213
ANEXO 10 - Validación de Instrumentos de Recolección de Datos	216

ESQUEMAS CONCEPTUALES JERÁRQUICOS

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 1. ABOGADOS _____ 148

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 2, MÉDICOS _____ 149

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 3. ABOGADOS _____ 152

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 4. MÉDICOS _____ 153

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 5. ABOGADOS _____ 158

ESQUEMA CONCEPTUAL JERÁRQUICO 6. MÉDICOS _____ 158

ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1 ABOGADOS _____ 145

ILUSTRACIÓN 2 MÉDICOS _____ 145

ILUSTRACIÓN 3. FLUJO Y DENSIDAD DEL CONSENSO CUALITATIVO SOBRE EL ESTATUS
JURÍDICO DEL EMBRIÓN NO IMPLANTADO _____ 172

ILUSTRACIÓN 4. PERCEPCIONES DE ABOGADOS Y MÉDICOS HACIA EL ESTATUS JURÍDICO A
SER NORMADO _____ 165

MATRICES DE ANÁLISIS

MATRIZ DE ANÁLISIS 1-MODELOS JURÍDICOS COMPARADOS SOBRE EL ESTATUS DEL EMBRIÓN IN VITRO	124
MATRIZ DE ANÁLISIS 2-ANÁLISIS DISCURSIVO DE PODER, PRIVILEGIO Y MARGINACIÓN EN LA CIDH	127
MATRIZ DE ANÁLISIS 3-TENSIÓN ENTRE DISCURSOS DOMINANTES Y CONTRADISCURSOS SOBRE EL ESTATUS DEL EMBRIÓN DE ACUERDO AL CASO ARTAVIA MURILLO Y OTROS VS COSTA RICA	128
MATRIZ DE ANÁLISIS 4-MODELOS JURÍDICOS SOBRE EL ESTATUS DEL EMBRIÓN IN VITRO: FUNDAMENTO, ESTATUS Y CONSECUENCIA CLAVE	133
MATRIZ DE ANÁLISIS 5-CATEGORÍAS DE ESTATUS JURÍDICO Y SU IMPLICACIÓN PARA EL EMBRIÓN RESULTANTE DE LAS TRA	133
MATRIZ DE ANÁLISIS 6-ANÁLISIS DE LAS ESTRUCTURAS DE PODER, PRIVILEGIO Y MARGINACIÓN EN EL DEBATE BIOÉTICO-JURÍDICO	135
MATRIZ DE ANÁLISIS 7-CORRELACIÓN ENTRE MODELOS JURÍDICOS, ESTATUS LEGAL Y PRINCIPIOS BIOÉTICOS DOMINANTES	141
MATRIZ DE ANÁLISIS 8-ANÁLISIS COMPARATIVO DE LOS PATRONES BIOÉTICOS Y JURÍDICOS: SIMILITUDES Y DIFERENCIAS ENTRE ESTATUS LEGALES.....	142
MATRIZ DE ANÁLISIS 9-PATRONES DE TENSIÓN, PODER Y RESISTENCIA EN EL DEBATE SOBRE EL EMBRIÓN IN VITRO	143
MATRIZ DE ANÁLISIS 10-ANÁLISIS CAUSAL DE LAS DIVERGENCIAS JURÍDICAS Y LA TRAYECTORIA DEL ESTATUS DEL EMBRIÓN IN VITRO.....	144
MATRIZ DE ANÁLISIS 11-JUSTIFICACIÓN Y CRÍTICA DE LOS ESTATUS JURÍDICOS DEL EMBRIÓN SEGÚN LA PERSPECTIVA PROFESIONAL.....	155
MATRIZ DE ANÁLISIS 12-DISTRIBUCIÓN DE PROPUESTAS DE ESTATUS JURÍDICO PARA EL EMBRIÓN IN VITRO (N=41).....	156

RESUMEN

La práctica de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) en Paraguay, pone en evidencia la insuficiencia del marco normativo nacional para establecer la naturaleza y los derechos del embrión humano generado *in vitro* y no implantado en el útero de la madre. Esta falencia genera inseguridad jurídica sobre temas cruciales como el destino, la crioconservación y la investigación con material genético, lo cual originó la realización de este estudio. La presente tesis doctoral formuló el objetivo de comprender el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA, no implantado en útero de la madre, dentro del ordenamiento positivo paraguayo. La metodología empleada fue de naturaleza dogmático-formalista y realista-sociológica, se basó en la exégesis y los análisis críticos de opiniones doctrinales, las fuentes formales del derecho nacional y extranjero, como constituciones nacionales, leyes especiales y tratados internacionales. Los métodos empleados fueron el sistémico-estructural-funcional, la comparación jurídica externa y el método hermenéutico. Se realizó también una investigación de campo para triangular los resultados y ayudar a validar las hipótesis. Las fuentes de información fueron documentales, jurisprudenciales nacionales y extranjeras así como personales. De esta última se tomó una muestra total no probabilística de 41 expertos en derecho y medicina, a los que se les administró un cuestionario semiestructurado. La validación de los instrumentos se hizo mediante el juicio de tres expertos externos. Los resultados de la investigación establecieron que la legislación positiva paraguaya carece de una figura jurídica específica que determine el estatus jurídico del embrión no implantado; esta omisión provoca una seria ambigüedad interpretativa, por lo que fue amplio el consenso documental y de los expertos sobre la necesidad urgente de definir este estatus mediante una regulación uniforme. Se concluyó que el ordenamiento jurídico paraguayo debe adoptar la figura de sujeto del derecho con protección especial para el embrión no implantado. Esta postura responde al objetivo de investigación y logra una armonía entre el reconocimiento de la dignidad y potencia del embrión, los derechos reproductivos de los padres, las normas del procedimiento para las clínicas, y el control de convencionalidad decretado por la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Palabras clave: estatus jurídico, embrión humano, reproducción asistida, derecho paraguayo, sujeto de protección especial.

ABSTRACT

The practice of Assisted Human Reproduction Techniques (AHRT) in Paraguay highlights the insufficiency of the national regulatory framework in establishing the nature and rights of the human embryo generated *in vitro* and not implanted in the mother's uterus. This shortcoming creates legal uncertainty regarding crucial issues such as the fate, cryopreservation, and research involving genetic material, which prompted the execution of this study. This doctoral thesis formulated the objective of understanding the legal status of the human embryo resulting from AHRT, not implanted in the mother's uterus, within the Paraguayan positive legal order. The methodology employed was of a dogmatic-formalist and realistic-sociological nature; it was based on the exegesis and critical analysis of doctrinal opinions, as well as formal sources of national and foreign law, such as national constitutions, special laws, and international treaties. The methods used were the systemic-structural-functional, external legal comparison, and the hermeneutic method. Field research was also conducted to triangulate the results and assist in validating the hypotheses. The sources of information were documentary, national and foreign jurisprudence, and personal sources. Regarding the latter, a non-probabilistic total sample of 41 experts in law and medicine was taken, to whom a semi-structured questionnaire was administered. The validation of the instruments was carried out through the judgment of three external experts. The research results established that Paraguayan positive legislation lacks a specific legal figure to determine the legal status of the non-implanted embryo; this omission causes serious interpretative ambiguity, leading to a broad documentary and expert consensus on the urgent need to define this status through uniform regulation. It was concluded that the Paraguayan legal system must adopt the figure of "subject of law with special protection" (*sujeto de derecho con protección especial*) for the non-implanted embryo. This stance addresses the research objective and achieves harmony between the recognition of the dignity and potentiality of the embryo, the reproductive rights of the parents, the procedural norms for clinics, and the control of conventionality decreed by the Inter-American Court of Human Rights.

.

Keywords: legal status, human embryo, assisted reproduction, paraguayan law, subject of law with special protection

INTRODUCCION

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistidas (TRHA) se realizan en la actualidad y a nivel mundial, por las opciones que ofrecen a personas que no pueden concebir de forma natural. Se efectúan a través de diferentes métodos como la inseminación artificial, fecundación in vitro, transferencia intratubaria de gametos o cigotos. El propósito es lograr un embrión o cigoto que luego se implantará en el útero de la mujer.

Los orígenes de las TRHA datan del año 1870 con la fecundación exitosa de un can hembra con el espermatozoides de un sabueso por el biólogo Lázari Spanella; posteriormente en el año 1890 el científico Heape transfirió los embriones de una coneja fecundada a otra de raza belga y nacieron así seis conejos sanos. Esta práctica en conejos se consolidó en el año 1959 por experimentos realizados por el científico Chang (Reyes, s/f, p. 3).

Las investigaciones continuaron y es así como en Inglaterra los biólogos Patrick C. Steptoe y Robert G. Edwards en julio de 1978 llevaron a término el embarazo uterino de una madre que tuvo como resultado un ser vivo humano de sexo femenino el que nació por vías de cirugía a través de una cesárea. Su peso fue de 2,700 g (Álvarez, 2007, p.295). Se nombró a la niña Louise Brown, de acuerdo a los anales de la historia médica fue el primer miembro de la raza humana que se fecundó fuera del útero de la madre a través de una probeta (Reyes, s/f, p. 3).

Más adelante en el tiempo específicamente en junio de 1980, por un procedimiento similar nació otra niña a la que llamaron Candice Reed y en esta ocasión se realizó el seguimiento por un grupo de doctores de la Universidad de Melbourne. Al frente de los investigadores estuvo el doctor Ian Johnston (Álvarez, 2007, p.297).

En el año 1984 nació Elizabeth Jordan Carr en Estados Unidos, convirtiéndose en el primer embarazo logrado en América gracias a la fecundación in vitro. España se sumó en mismo año con el nacimiento de Victoria Ana Perea, y en cuanto a los países latinoamericanos, Chile fue el cuarto en el mundo que consiguió tal adelanto (Álvarez, 2007, p.297).

Las TRHA han avanzado con el transcurso de los años y se clasifican de acuerdo al nivel de dificultad para realizarlas. Es así como en medicina existen las llamadas técnicas de baja complejidad mediante las cuales se trata de conseguir la fecundación del óvulo dentro del organismo materno, están las relaciones sexuales programadas (RP) y la inseminación intrauterina (IIU). Otra técnica menos utilizada en la actualidad es la inseminación intracervical (IIC) (Rodrigo, et al., 2024).

También están las que se identifican como técnicas de alta complejidad donde se procura la fertilización en un laboratorio. Entre ellas se encuentran la fecundación *in vitro* (FIV), la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI, *Intracytoplasmic Sperm Injection*), la transferencia embrionaria, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de ovocitos y embriones, la GIFT (*Gamete Intrafallopian Transfer*), transferencia tubárica de gametos y la maternidad subrogada (Rodrigo, et al., 2024).

La ciencia continuó su evolución a tal punto que “En la actualidad se realizan anualmente alrededor de 1,7 millones de ciclos por terapias de reproducción asistida. Esto conlleva cerca de 400.000 bebés nacidos con estas técnicas a nivel mundial” (Elena, et al., 2022, p. 641). Es un enfoque positivo del empleo de estas técnicas.

Pero si las cifras sobre los nacimientos son alentadoras, son invisibles las cifras sobre el destino de los embriones que no se implantaron dentro del útero de la mujer. Una de las causas es que no existe una definición legal en cuanto al embrión, si es objeto o sujeto del derecho.

La determinación del estatus jurídico del embrión establecería la forma de proceder ya que, si es objeto, le pertenece a los padres, a los donantes o a la clínica y estos como propietarios pueden, decidir libremente cuál es el destino del embrión. Si es objeto de protección especial esa decisión puede verse limitada a lo que la ley permita o prohíba. Si se considera sujeto del derecho, tendría la posibilidad de ser protegido jurídicamente, e incluso puede ser representado en sus derechos por sus padres, tutores o por instituciones estatales. Si es sujeto de protección especial, tendría una protección progresiva o gradual de acuerdo a su estado respetando sus derechos fundamentales

En Paraguay en concordancia con lo regulado en la Constitución Nacional la protección del derecho a la vida es en general desde la concepción. En correlación con la ley fundamental, las demás leyes, como el Código Civil, Código de la Niñez y Adolescencia y el Código Sanitario, establecen la protección del derecho a la vida desde la concepción.

Se interpreta la concepción como el momento en que se encuentra el embrión dentro del útero de la mujer, lo cual tiene como fundamento, el control de la convencionalidad que se estableció a través de la sentencia dictada por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *Artavia Murillo y otros v. Costa Rica*.

Desde la perspectiva de las normativas y sentencia citadas, el embrión resultante de las TRHA que aún no esté anidado, queda en situación de desprotección ya que no existe legislación general o especial que establezcan su estatus jurídico. Por ello, bajo la consideración de que tiene vida y que por lógica, representa el inicio de ella, es importante analizar el paradigma de protección integral que hasta el momento se interpreta solo en relación a los niños, niñas y adolescentes. (Ravetllat, 2016).

En el mismo orden, sería necesaria una protección legal reglamentada, evitando con ello, todo tipo de interferencia o práctica que atente contra el enfoque integral de derechos que puedan tener como futuros niños y adolescentes (Ravetllat, 2016).

Tomando en consideración el contexto descrito *ut supra*, la presente investigación se estructura en cinco capítulos. En el primero se relaciona el problema de la investigación, fundamentando por qué es necesario estudiar el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA, así como las preguntas, objetivos de investigación, justificación, viabilidad y limitaciones. El Marco Teórico se refleja primeramente el estado del arte sobre el tema investigado, las bases sobre las que se sustentan las principales corrientes doctrinarias que tratan de definir el concepto de persona, ya sea desde el punto de vista filosófico, jurídico, médico y bioético, así como las consideraciones sobre objeto y sujeto de la relación jurídica. Acto seguido, se realiza una comparación jurídica sobre la protección de la vida en legislaciones de Latinoamérica y España y los derechos humanos y fundamentales que garantizan la protección al embrión humano resultante de las TRHA, y los derechos constitucionales

que se protegen en Paraguay relacionados con la vida y su desarrollo. De igual forma se analizan jurisprudencias relevantes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de la Corte Europea de Derechos Humanos, del Estado de Alabama en los Estados Unidos y una sentencia nacional.

En el Marco Metodológico se detalla la metodología empleada. Se optó por una tipología dogmático-formalista y realista-sociológica, de tipo jurídico descriptiva. Los métodos empleados fueron el sistémico-estructural-funcional, la comparación jurídica externa y el método hermenéutico. Se establece también la población, la muestra, el muestreo, así como la forma de recolectar los datos a través de los instrumentos seleccionados.

En el Marco Analítico se examinaron los datos resultantes de las técnicas e instrumentos de recolección aplicados ya fuese de los documentos dígame doctrina, jurídica y médica, jurisprudencia y de las opiniones de los expertos. Esta última se analizó a través del programa *ATLAS*ti.09, el que sirvió de base para el análisis de los resultados, de los que se derivaron las conclusiones.

Por último en el Análisis de los Resultados se triangularon los hallazgos para dar paso a las conclusiones y recomendaciones referidas al estatus jurídico del embrión a considerar en la legislación nacional de Paraguay.

CAPITULO I – PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema.

Las técnicas de reproducción humana asistida (TRHA), o técnicas de reproducción asistidas (TRA), abrieron un abanico de posibilidades para tener descendencia, principalmente a las personas con limitaciones físicas o fisiológicas para engendrar, estando o no en unión con otra persona. Es por ello que el derecho de la familia a procrear también se aprecia desde otra perspectiva con independencia del estado civil, ya sean solteras, casadas, divorciadas, viudas.

Recurrir a las TRHA es alternativa para tener descendencia y constituir familia por personas estériles o con otros impedimentos, también atenúa desigualdades en razón de género ya que pueden beneficiar a personas muy distintas ya sea parejas homosexuales, asexuales o heterosexuales; personas de edad avanzada; personas que tienen problemas de salud, o tienen relación serodiscordante, o personas que han sobrevivido a enfermedades como el cáncer y las secuelas le impiden procrear.

A lo anterior se suma que el concepto de infertilidad en el área de salud evolucionó, a tal punto que se diagnostica como una enfermedad. Lo que antes era considerado como una mera condición física, ahora es considerado como un estado de bienestar físico mental y social. La infertilidad, al ser causante de graves desequilibrios psicológicos y emocionales, es considerada como una enfermedad. Desde esa perspectiva puede advertirse que el acceso a las TRA (Técnicas de Reproducción Asistida) se alza como una de las múltiples aristas que conforman el derecho a la salud y, más puntualmente, el derecho a la salud sexual y a la reproducción (Sapena, 2011, p. 221).

Estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), “establecen una estimación de unos 48 millones de parejas y unos 186 millones de personas se ven afectadas por la esterilidad en todo el mundo” (2020, parr.1).

Con el empleo de la técnica denominada tamizaje genético preimplantario (PSG) aumentó la frecuencia de un embrión único de forma electiva. Es un paso de avance pero significa que los demás embriones obtenidos no se colocan dentro del

útero de la madre, quedando en criogénesis hasta que se determine su destino (Demian Glujovsky, 2017).

En este punto es necesario considerar que, frente al derecho humano y constitucional que poseen las personas a procrear, es innegable la presencia de los derechos del embrión resultante de esta procreación aplicando las TRHA, que al ser vida humana en formación requieren protección.

1.2. Principales antecedentes

Si observamos las estadísticas por continentes de niños nacidos a través de las TRHA desde el 2007 hasta el 2017 se aprecia que en Australia y Nuevas Zelanda han nacido más de 100.000 niños, en Europa casi 550.000, en América Latina 65.000 y en EE.UU 1.450.000 (Demian Glujovsky, 2017).

En América Latina y el Caribe hasta el 2020 existían un total de 188 centros en 16 países como por ejemplo Uruguay, Argentina, Panamá, Chile, Perú, Brasil, México, Colombia, Bolivia, Ecuador, Paraguay, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana, Venezuela, los que reportaron 87.732 ciclos iniciados solo durante 2020. De estos ciclos iniciados se realizaron 12.778 partos y 14.405 nacidos vivos (Zegers, et al., 2023).

Las tendencias regionales permanecen sin cambios, y Brasil sigue siendo el mayor contribuyente con el 46.0% de todos los ciclos iniciados, seguido por México y Argentina con el 17.0% y el 16.8% de los ciclos, respectivamente (Zegers, et al., 2023).

En países del cono sur como Chile, desde el año 1990 hasta el 2020 se han iniciado más de 52 000 ciclos de fertilización asistida, generando estos más de 14 000 nacidos vivos. En Brasil, en el año 2018 cada 15 minutos nació un bebé con el apoyo de las TRA (RedLara, 2019).

Específicamente en Paraguay se realizan las técnicas de reproducción humana asistida en centros públicos como el Hospital de Clínicas, o privados como el Centro de Ginecología, Reproducción Humana y Fetal (GIBIR), y el Centro de Medicina y Cirugía Reproductiva (NEOLIFE).

La clínica GIBIR fue pionera en el país y ha obtenido importantes logros en la aplicación de las TRHA como el primer embarazo utilizando embriones humanos en el año 1999, y el primer nacido de fecundación in vitro con transferencias de embriones en el año 2013. De igual forma atiende pacientes infértiles tanto hombres como mujeres “que representan un 15% de la población nacional” (GIBIR, 2020).

Con relación a la clínica NEOLIFE, de acuerdo con los últimos datos accedidos, se aprecia que en el año 2014 obtuvieron un 52,7% de embarazo clínico empleando la Fecundación in vitro (FIV) y un 44,4% de tasas en parto (NEOLIFE, 2020). Es evidente la existencia de un porcentaje elevado de partos que es el objetivo final de las TRHA.

Existen pocos datos públicos sobre la manipulación, destrucción, venta o uso para fines científicos de embriones humanos resultantes de las TRHA. En el año 1996, en el Reino Unido se destruyeron por orden legal 3300 embriones que alcanzaron el límite de 5 años para su crioconservación. Las justificaciones fueron varias: habían alcanzado su fecha de caducidad y carecen de entidad humana, son mera posibilidad y tienen una potencialidad escueta (Herranz, 1996).

Como un dato temporal más abarcador, en ese mismo Estado, desde 1991 hasta el 2024, al menos 130.000 embriones humanos criopreservados fueron descartados, y alrededor de 500.000 embriones permanecían congelados, la mayoría destinados a la destrucción, pues el período máximo en criogénesis es de 5 años de acuerdo a lo que se regula en el artículo 14 inciso 4 de la Ley de Fecundación y Embriología Humana aprobada en el año 1990 (Herranz, 1996).

Hasta el 2024, en España, 60.005 embriones criopreservados se encontraban en la llamada situación de abandono al no estar previsto con claridad su destino. De esta cantidad 668.082 aproximadamente, están marcados para su destrucción, ya sea de forma directa o para emplear sus células en investigación (Tudela, 2024). En España el período de crioconservación de los embriones se determina de acuerdo a la edad fértil de la madre, en concordancia con lo regulado en el artículo 11 inciso 2 de la Ley 14/2006 sobre Reproducción Humana.

En Paraguay, no existe una estadística a la que se pueda acceder sobre la destrucción o el desecho de embriones. Tampoco existe una legislación específica, tal y como se regula en Reino Unido y España, donde se establece el tiempo en criogénesis y el posible destino. De ahí la importancia en establecer el estatus jurídico, par amarrar su destino, ya que si es objeto puede destruirse, si es sujeto, necesita protección.

1.3 Preguntas de la investigación

1.3.1. Pregunta general

¿Cuál es el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantado en el útero de la madre, a ser normado en el ordenamiento positivo paraguayo?

1.3.2. Preguntas Específicas

¿Cuáles valoraciones teóricas y legales de las ciencias jurídicas y médicas tanto nacionales como comparadas, sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA en el ordenamiento positivo paraguayo?

¿Cómo los principios de los derechos humanos relacionados con la ciencia del derecho y de la bioética en las ciencias médicas, sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA en el ordenamiento paraguayo?

¿Cuáles son las percepciones de los profesionales del área del derecho y la salud respecto a la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión humano, resultante de las TRHA, no implantado en el útero de la madre?

1.3.3 Hipótesis de investigación

El embrión humano, desde sus inicio, o sea, al momento de la fecundación, esté dentro o fuera del útero de la madre debe ser reconocido jurídicamente como sujeto pleno de derechos, ya que posee identidad biológica individual y única, y también dignidad, que lo sitúa ontológicamente como un ser humano, con independencia de su grado de desarrollo o ubicación.

Esta postura se sustenta en tres bases. La primera biológica ya que tiene un genoma único diferente a sus padres, y este genoma lo guía a su desarrollo total como

ser humano, siendo la vida un proceso continuo desde la fecundación hasta la muerte, sin que exista una transformación que lo convierta en algo que no fue desde sus inicios, significa que es la misma entidad en diferentes etapas.

La segunda base es la dignidad intrínseca que posee, pues es un ser humano biológico. Esta dignidad avala el principio de no discriminación entre iguales, o sea, basado en la ubicación, ya que tiene protección legal el que se encuentra en el útero de la madre y no posee el que está fuera, siendo dos entidades iguales. La Constitución Nacional paraguaya protege el derecho a la vida desde la concepción, y legalmente esto obliga a una uniformidad con respecto a los embriones.

La tercera base se relaciona con los derechos humanos y fundamentales, ya que reconocer los plenos derechos del embrión, sin importar su posición, garantiza que su derecho a la vida no se vulnere. De igual forma al ser considerado sujeto sus derechos son idénticos a las demás personas, su destino no se decidiría de forma unilateral por sus padres, los médicos o la clínica, ya que se protege como vida propia.

Su protección total implica la prohibición absoluta de destrucción, el uso en experimentos que sean contrarios a su viabilidad, su manipulación genética eugenésica, de forma tal que se asegure su primacía como ente jurídico protegido, frente a cualquier otro interés.

1.3.3.1 Hipótesis alternativa

La determinación del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA no implantado en el útero de la madre, en el ordenamiento positivo paraguayo, al analizar los fundamentos jurídicos, bioéticos tanto nacionales como internacionales, la legislación comparada, la doctrina y las perspectivas convergentes de los expertos consultados, revela que la figura jurídica más idónea y viable para la regulación es la de “sujeto del derecho con protección especial”.

Esta propuesta armoniza la protección al embrión con el derecho fundamental a la dignidad y evita que se considere un simple objeto al que se pueda manipular o destruir de forma descontrolada, asegurando su integridad. De igual forma considerarlo sujeto pleno haría inviable prácticas como la criogénesis, investigaciones reproductivas. Bajo este supuesto, se establece un equilibrio entre la protección del

embrión y el derecho reproductivo de los progenitores, de acuerdo al control de la convencionalidad derivado del caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*. El estatus planteado exige, por demás, una regulación legal donde se definen los derechos y responsabilidades de los padres biológicos en caso de alguna situación sobrevenida, para evitar conflictos legales y el arbitrio de la clínica, ofreciendo seguridad jurídica.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Comprender el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantado en el útero de la madre, a ser normado en el ordenamiento positivo paraguayo.

1.4.2. Objetivos específicos

Interpretar las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas y médicas tanto nacionales como comparadas, que sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA en Paraguay.

Analizar los principios de los derechos humanos relacionados con la ciencia del derecho, y los bioéticos de las ciencias médicas, que sustentarían la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA en Paraguay, no implantados en el útero de la madre.

Describir las percepciones de los profesionales del área del derecho y la salud respecto a la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA en Paraguay, no implantado en el útero de la madre.

1.5. Justificación

Las TRHA se realizan en Paraguay, sin embargo, no está definido el estatus jurídico del embrión humano en la legislación nacional, razón por la cual esta investigación es conveniente para aportar luz sobre este vacío legal, ya que expone los fundamentos por los cuales debe establecerse el estatus jurídico del embrión humano, y dependiendo de ello recibirá el tratamiento legal.

Vinculada con la conveniencia se encuentra la relevancia del tema, al sentar las bases que otorgan poder de decisión sobre el embrión, ya sea a los padres, la

clínica de fertilidad o al Estado, en dependencia directa con el estatus jurídico propuesto.

El valor teórico se justifica con la información obtenida, mediante la cual se fundamenta una teoría sobre el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA y a partir de ahí otorgarle la debida protección. En consecuencia, la existencia de doctrina nacional e internacional, de ordenamientos jurídicos de derecho comparado que se han pronunciado acerca de las TRHA, ayuda a enriquecer el debate doctrinal existente en Paraguay. Es por ello que la presente investigación se nutre de esos aportes y los incorpora como un elemento a tomar en consideración en la reflexión nacional.

Resulta evidente que las TRHA cambiaron el enfoque de las personas al ejercer derechos como el de la procreación y la constitución de una familia. Por ello, la ausencia de una norma específica que determine el tratamiento jurídico del embrión humano resultante de estas técnicas, conlleva a que se actúe de forma deliberada y conduce a la inseguridad médica y jurídica relacionada con el destino del embrión, razón más que suficiente para colocar esta necesidad de regulación como punto de observación de la agenda pública.

La polémica en torno al embrión humano resultante de las TRHA se invisibiliza en Paraguay a pesar de tener incidencia directa en derechos humanos y fundamentales como el de la vida, la familia y la identidad. En la investigación se relevan datos que ilustran la necesidad de una definición normativa, en aras de la protección equilibrada de los derechos desde diferentes perspectivas.

Luego de una amplia búsqueda bibliográfica se constató que en el país existen estudios sobre este tema, pero no desde una arista integral en el que se vincula doctrina, jurisprudencia y criterio de expertos, por lo que, con el análisis realizado, se hace una propuesta teórica y normativa concreta para llenar ese vacío legal y se propone una interesante reflexión legislativa. Sirve por ende, para complementar la carencia de bibliografía nacional pues se genera conocimiento para la academia y la práctica jurídica.

La comparación jurídica de legislaciones de otros países y de organismos internacionales resultó trascendental, pues ofreció la posibilidad de analizar otros

modelos normativos y enfoques que aportaron significativamente al estudio de la legislación local desde otras perspectivas legales. Lo mismo ocurrió con la comparación desde la medicina que hizo posible el contraste con posturas bioéticas sobre el embrión humano resultante de las TRA.

1.6 Alcances y limitaciones de la investigación

1.6.1 Alcances

El alcance principal de la investigación es el aporte de soluciones específicas a la laguna legal y la incertidumbre no solo jurídica, sino bioética que se presenta en el ordenamiento positivo nacional, con relación al embrión resultante de las TRA, no implantado en el útero de la madre.

En ese sentido se propone el estatus jurídico que debe ser normado en la legislación paraguaya, sustentado por un análisis multifacético de la doctrina, la comparación jurídica, los principios humanos y bioéticos, el criterios de juristas y médicos con experticia en el tema.

Por eso se justifica la necesidad de adoptar el estatus de sujeto de derecho con protección especial teniendo en consideración tres cuestiones elementales. La primera relacionada con el valor que posee la vida humana desde sus inicios, la que debe ser tratada con dignidad, aunque no se equipare definitivamente a la persona nacida; sin dejar de lado los derechos reproductivos de los progenitores, que se pueden efectivizar a través de las TRA, cuando son infértiles.

La segunda con el propósito de generar seguridad jurídica, lo que representa uniformidad del estatus señalado en la leyes nacionales y el establecimiento de límites bioéticos, así como obligaciones específicas para los sujetos intervinientes, dígame los padres, la clínica y los médicos.

La tercera que la investigación sirva como base científico-técnica para la futura redacción de una ley sobre la reproducción asistida, donde se conjuguen y respeten los derechos de los embriones no implantados, con los de los otros sujetos implicados en las TRHA.

1.6.2 Limitaciones de la investigación

Con independencia del rigor metodológico que se trabajó en la investigación y de los resultados obtenidos, la investigación encontró restricciones relacionadas con la esencia del tema y con el contexto nacional.

Existen estudios nacionales, pero se focalizan en autores determinados, por ende existe una ausencia de otros estudios nacionales que conlleven a la que no sea amplio el análisis por la doctrina jurídica, médica y bioética paraguaya, que se relacione de forma directa con el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRHA, no implantado en el útero de la madre. Por esta razón se investigó la doctrina y legislación internacional, de forma tal que se pudiesen construir con más información las bases teóricas, y comparar las diferentes posiciones. Es cierto que de esta forma se enriqueció el análisis, no obstante, exigió más esfuerzo para adaptarlos al contexto nacional.

Otra limitación importante fue el acceso a los profesionales médicos especializados en el área, ya sea por la reserva ética personal, al abordar el tema que tiene implicaciones bioéticas y legales, y los pocos centros y especialistas médicos, que se dedican a esas técnicas en el país.

Durante la etapa de recolección de datos empíricos cualitativos a los especialistas médicos surgió una limitación institucional, relacionada directamente con el acceso a los del Hospital de Clínicas, ya que se solicitó al Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, a través de nota formal, el acceso a los expertos y se denegó bajo el argumento de restricciones institucionales internas, pues solo autorizan la participación y acceso a profesionales de la institución y a estudiantes de grado y postgrado de la Universidad Nacional de Asunción, lo cual obligó a reorientar la selección de la muestra en otros centros de salud. (Anexos 5 y 6)

Esta dificultad con el acceso conllevó a que las entrevistas a los médicos especialistas se realizaran con más profundidad, analizando la calidad de sus respuestas como expertos clave, más que su amplitud representativa.

CAPITULO II – MARCO REFERENCIAL

2.1. Antecedentes

2.1.1 Internacionales

En el artículo titulado “Las técnicas de reproducción humana asistidas. Propuesta de *lege ferenda* en el ordenamiento jurídico cubano”, de las autoras cubanas González y Morffi (2019), refieren que el embrión humano al ser una realidad biológica representa el inicio de la vida humana, posee su carga genética particular y es aquí donde se distingue como ser único e irrepetible, por esta razón no existe una transformación esencial por el cual el cigoto, embrión o feto se convierta en algo que no fue desde el momento de su concepción, vista como la fecundación y concluyen de esta manera que “se es ser humano desde la concepción hasta la muerte” (p. 248). Exponen que es importante el reconocimiento del embrión como persona y sujeto de derecho con base en la protección y respeto a su integridad.

Otro antecedente importante lo constituye el trabajo realizado por Sánchez (2019), desde España, quien menciona el fundamento ontológico del derecho a la vida y concluye que es necesario respetar no solo a la persona sino también su dignidad, lo que conlleva a la protección en todas las etapas de la vida, desde esa perspectiva la norma jurídica positiva no puede ir en contra de los mandatos naturales. Cuando la norma jurídica sea contraria a los preceptos naturales se convierte de hecho en injusta.

Continúa manifestando que el fundamento ontológico del derecho radica en el respeto a la persona y a su dignidad. De ello se deriva la necesaria protección del derecho a la vida en todas sus etapas de desarrollo. Refiere que no se deben confundir los conceptos de capacidad y persona. Se puede ser más o menos capaz, pero no se puede ser más o menos persona. La persona es previa a la capacidad. La personalidad jurídica es una dimensión de la persona y por ende una exigencia natural y el derecho debe reconocerla. El derecho lo que puede hacer es cuantificar la capacidad jurídica (p. 75).

Sobre el embrión humano resultante de las TRHA, concluye que es un miembro de la especie humana, y paralelamente persona, y lo convierte en sujeto del derecho, necesita que se le ofrezca la protección correspondiente, “la ley positiva no posee legitimidad para privarle de la personalidad, ni limitar sus derechos naturales.

Lo único para lo que está facultada es para limitar su capacidad de obrar” (Sánchez, 2019, p. 77).

El artículo “Redefiniendo al embrión humano” de Villalba et al., 2024, aborda la insuficiencia e inmutabilidad del concepto tradicional de embrión humano ante los rápidos y significativos avances científicos y tecnológicos en la biología reproductiva.

Estos avances, incluyendo la transferencia nuclear de células somáticas (TNCS), la haploidización de ovocitos y el desarrollo de modelos embrionarios a partir de células madre pluripotentes, han obligado a revisar la definición de embrión y han generado complejas repercusiones éticas y legales (Villalba et al., 2024).

Los autores, desde España, plantean que el desarrollo de técnicas como la TNCS demostraron la posibilidad de la embriogénesis sin la fertilización de dos gametos de sexos opuestos, desafiando las nociones convencionales de desarrollo. Más recientemente, la generación de modelos embrionarios humanos a partir de células madre pluripotentes ha replicado estructuras embrionarias tempranas *in vitro*, lo que exige una delimitación precisa del término “embrión humano” y su distinción de otras entidades similares.

Para los autores, este no es solo un problema semántico, sino normativo, que tiene consecuencias prácticas importantes para la investigación, especialmente en la colaboración internacional, donde las diferentes definiciones legales entre países europeos crean incertidumbre jurídica y dificultades para los investigadores (Villalba et al., 2024).

El texto expone que, históricamente, han existido dos perspectivas principales para definir el embrión. La primera, tradicional, lo considera como el mero resultado de la fecundación. Esta definición la encuentran poco práctica y realista, ya que incluye estructuras que no tienen la capacidad de desarrollarse hasta convertirse en un feto. La segunda estrategia surgió tras el desarrollo de la TNCS (Transferencia Nuclear de Cédulas Somáticas), y se centra en la potencialidad o capacidad de desarrollo de la entidad, obviando el origen. Los Países Bajos y Bélgica adoptaron este enfoque, definiendo el embrión como “una célula o conjunto de células con la capacidad de convertirse en un ser humano” (Villalba et al., 2024).

Desde un punto de vista jurídico, los autores sostienen que la segunda estrategia es la más sensata. Para el Derecho, el embrión solo es relevante por su capacidad de dar origen a una persona, por lo que el origen del embrión debería ser irrelevante si lo que importa es su potencialidad. La capacidad jurídicamente significativa debe ser la de convertirse en un ser humano tras el desarrollo y el nacimiento.

El artículo examina la evolución de la postura del Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE). Inicialmente, el TJUE (asunto C-34/10) equiparó el embrión creado por fecundación con otras entidades (partenogénesis o transferencia nuclear) que fueran “capaces de iniciar el proceso de desarrollo de un ser humano”. Sin embargo, el Tribunal modificó posteriormente su postura (asunto C-364/13), dictaminando que un óvulo humano no fecundado debe tener la “capacidad intrínseca de convertirse en un ser humano” para ser clasificado como embrión (Villalba et al., 2024).

Los autores critican que este requisito de “capacidad intrínseca” se limitara solo a las entidades no fecundadas y manifiestan extender el criterio a todas las entidades: si lo que importa es la potencialidad, el origen debe ser irrelevante. En este sentido, proponen una definición de embrión que se centre en su capacidad de alcanzar la viabilidad y no simplemente la etapa fetal, como sugieren otros investigadores.

Villalba et al. (2024) concluyen que, desde el punto de vista legal y para dotar de mayor seguridad jurídica a la investigación y la biomedicina reproductiva, la definición más sólida de embrión humano es la siguiente: “una célula o grupo de células con la capacidad inherente de desarrollarse en un ser humano”. Esta definición permite distinguir entre las entidades que merecen la protección legal otorgada a los embriones y aquellas que no, como los embrioides (entidades que no pueden convertirse en personas, pero que aun así merecen un marco legal específico para su protección y bienestar).

La clave de esta definición es que la capacidad inherente implica que el desarrollo hasta el nacimiento sea posible sin necesidad de alterar su programa biológico, bastando con situarlo en el entorno adecuado, como la transferencia a un útero. La adopción de este criterio contribuiría a resolver cuestiones jurídicas

fundamentales y armonizar las regulaciones en un contexto de avances biotecnológicos acelerados

2.1.2 Regionales

Por su parte Monteros (2018), analiza la norma que regula la reproducción asistida en Argentina, a través de la Ley 26872, donde no se prevé el estatus jurídico del embrión humano no implantado, y en ese sentido alega que la ley no lo niega pero tampoco lo afirma, y esta incertidumbre que proviene de las normas, sugiere prácticas médicas sustraídas de la moral que al momento de legislar no se tuvieron en cuenta.

Muestra a la luz la vulnerabilidad del artículo 19 del Código Civil y Comercial de la Nación Argentina donde se prevé el comienzo de la existencia humana a partir del momento de la concepción, y se reconoce la existencia de la persona humana en etapa anterior al nacimiento pero vislumbra un nudo problemático con respecto a la desprotección del embrión no implantado (pp. 67-69).

La argentina Bossi (2018), en su investigación titulada “El estatus jurídico del embrión concebido fuera del seno materno. Análisis legislativo y jurisprudencial” concluye que:

Se ha instaurado una desigualdad jurídica entre los iguales, según sean concebidos en el seno materno o fuera del seno materno. Se produjo un fenómeno de segregación jurídica que apartó arbitrariamente los embriones implantados en el cuerpo de la mujer de aquellos que permanecen criopreservados. Frente a dicha diferenciación se demuestra que el embrión implantado tiene estatus de persona humana y el no implantado se conserva en un limbo o en la nada jurídica (p. 50).

Expone que nos encontramos frente a una afectación a los derechos de un tercero (el embrión humano), quien está indefenso y resulta perjudicado. Así se afectan las normas constitucionales, los tratados internacionales y la legislación nacional en cuanto se vulneran derechos como la dignidad, la privacidad e intimidad del ser humano.

Afirma que el derecho se auxilia de otras ciencias para adoptar sus decisiones, una de ellas es la medicina y en ese sentido, no se ha tenido en cuenta la consideración

de los representantes de la Academia Nacional de la Medicina sobre el inicio de la vida humana, quienes plantean que la puesta en marcha de este proceso de formación, se inicia con la penetración del óvulo por el espermatozoide y este hecho puede ocurrir dentro o fuera del organismo materno. “Es por ello que el embrión concebido fuera del seno materno tiene estatus jurídico de persona humana, con un principio vital propio, único e irrepetible” (Bossi, 2018, p. 50).

El argentino Busdigan (2018), hace un análisis de las cuatro posiciones que ventilan sobre la vida prenatal, y sus inicios. Tres de ella son de corte internalistas que defienden el carácter humano del embrión con los correspondientes derechos a la dignidad y al cuidado. La cuarta posición externalista, afirma que el estatus depende del contexto económico social y no puede ser ajeno a los consensos, valores sociales, sus significaciones e intenciones de las personas.

La primera posición parte de la concepción vista desde el momento de la fecundación por lo que el inicio de la vida humana ocurre desde la fusión de los gametos masculinos y femeninos. “La posición concepcionalista plantea que desde la fecundación el embrión tiene un valor indisoluble (*ab-solutus*) pues puede observarse al mismo como un sustrato genético de naturaleza humana, único e irrepetible, que tiene capacidad para desarrollarse de forma auto guiada” (p. 150).

Asegura que esta premisa sobre el inicio de la función vida dada por la embriología, no sólo es accesible, sino que debería ser indiscutiblemente aceptada, ya que no hay lugar a la discusión sobre si el cigoto (in útero o in vitro) tiene vida o no y de si esa vida es humana. Continúa exponiendo que el argumento para sostener esa tesis es simple y con base en la ciencia biomédica. Menciona la teoría celular de Schleiden y Schwann que se remonta a los años 1838 y 1839 donde postulan que todo ser vivo proviene de otro ser vivo (y así se deja en claro que *jex nihilo nihil!*). “Esa verdad científica, accesible y comprobable hasta el hartazgo, es irrefutable. Se debe analizar la fórmula: concepción = fecundación = persona. De aquí que desde esta perspectiva se solicita el debido resguardo jurídico desde el momento de la fecundación” (p. 150).

La segunda posición analizada es la concepción vista desde el momento de la anidación en el útero materno. De acuerdo a esta teoría se debe diferenciar entre los

embriones y los pre-embiones, a estos últimos debe resguardarse jurídicamente de usos y abusos, pero no como vida humana. Esta posición parte de que la vida humana fuera del útero es nula y que la anidación es el momento central para comenzar a hablar de persona.

La tercera posición que se relaciona con el momento en que se pueden llevar a cabo ciertas funciones específicas de los seres humanos plenamente desarrollados y menciona varios rangos: “Desde la (i) aparición de los latidos seguido por (ii) la aparición de los rudimentos del sistema sensorial, (iii) la adquisición efectiva de la sensibilidad hasta (iv) la viabilidad” (Busdigan 2018, p. 152).

La cuarta posición parte de la perspectiva relacional, no ya por el desarrollo biológico del embrión, sino por la esfera personal y social en que se desenvuelva la mujer embarazada. Por ello el valor se deriva de la relación entre la embarazada y el ser en gestación, y se subsidia por la autonomía de las personas que se encuentran en su entorno. Es así como esta relación afectiva puede iniciarse desde el momento en que es un embrión dentro de una probeta, o en el comienzo de los latidos o en la anidación, o quizás nunca durante el embarazo sino sólo después del nacimiento. De todas estas posiciones se afilia a la concepción, vista como fecundación ya que desde ese momento se inicia la vida humana.

El artículo de la argentina Delfina Colombres Garmendia (2020) titulado “El embrión humano en la legislación Latinoamericana con posterioridad al fallo Artavia Murillo”, aborda el panorama legal del embrión humano en América Latina, centrándose en las consecuencias normativas y judiciales derivadas de ese fallo emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 2012.

La Corte, al resolver la petición de las parejas afectadas, dictaminó que la prohibición de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) constituía una violación de derechos protegidos por la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) (Colombres Garmendia, 2020).

El fallo introdujo una doctrina fundamental para el derecho regional: el embrión no es considerado “persona” en el sentido del artículo 4.1 de la CADH, sino una forma de vida humana que merece protección. Sin embargo, esta protección es

gradual e incremental y se inicia con la implantación en el útero materno. Esta interpretación se distanció de la tesis de la personalidad plena desde la concepción que prevalecía en algunas jurisdicciones.

Colombres Garmendia (2020), analiza cómo esta sentencia ha impactado las legislaciones internas, observando que la jurisprudencia de la Corte ha ejercido una injerencia en los asuntos internos de los Estados, vulnerando la soberanía y la división de poderes al imponer la permisión de las TRA en países como Costa Rica. El artículo destaca la tensión existente en la región entre el acatamiento de la doctrina de la CrIDH y la reticencia de los ordenamientos jurídicos nacionales a dejar desprotegida la vida humana en su etapa inicial. Se subraya que, si bien el fallo obliga a permitir las TRA, en los países donde aún existe legislación pendiente, se nota una tendencia general hacia la protección de la vida humana y el embrión, incluso antes de la implantación en el útero materno (Colombres Garmendia, 2020).

Desde Colombia, Arango (2016), refiere que el embrión humano tiene no solo derecho a su estatuto biológico, jurídico y moral, sino al respeto del mismo. Plantea el problema que ocurre con los embriones supernumerarios luego del tratamiento de FIV, “ya que unos pocos se implantan, otros se destruyen por ser portadores de alguna enfermedad y otros elegantemente llamados sobrantes son congelados por años y destruidos” (pp. 309-310).

Afirma que el embrión humano desde el primer instante de su desarrollo es un individuo de la especie humana. La especie humana es la única que posee 46 cromosomas y la fecundación que se realice con gametos humanos dará origen a un ser humano. En el cigoto está constituida la identidad del hombre y para llegar a ser hombre primero se debe ser embrión.

Sobre el punto de vista moral realiza un análisis del embrión en comparación con los bebés y adultos mayores seniles. Plantea que un bebé no tiene las capacidades de raciocinio de un adulto pero sí puede adquirirlas, y por eso no deja de ser humano. Un adulto mayor con demencia senil o uno en estado de coma carece de su potencia para razonar pero sigue siendo humano. Si alguien duda de la naturaleza del embrión debe darle el beneficio de la duda pues es una persona en formación.

Hace referencia a las corrientes que apoyan la experimentación con embriones fundamentando sus criterios en las acciones beneficiosas a mediano plazo en el campo de la ciencia médica. Pero las experimentaciones afectan la dignidad del embrión como persona y es una de las formas más clásicas de explotación. Si se va a obrar justamente debe dársele al embrión la protección que merece sin dejarse guiar por intereses económicos o científicas (Arango, 2016, pp. 314,315).

El artículo de Labombarda (2024) aborda la persistente problemática de la judicialización del destino de los embriones humanos criopreservados y no implantados, un conflicto que es recurrente en los juzgados de Argentina por el silencio legislativo. La base fáctica del debate, según expone el autor, radica en parejas que, habiendo completado su proyecto parental mediante Técnicas de Reproducción Asistida, quedan con embriones sobrantes cuyo destino no está regulado, obligando al Poder Judicial a intervenir en un asunto multidisciplinario.

El punto de partida del análisis es la laguna legislativa que existe en el Código Civil y Comercial (CCC) de Argentina. El artículo 9 de la ley 26994, que sancionó el CCC, estableció una cláusula transitoria, correspondiente al artículo 19 del Código, que previó: “la protección del embrión no implantado será objeto de una ley especial”.

Labombarda (2024) señala que este tránsito se ha extendido por más de ocho años, confirmando la carencia normativa pese de los intentos frustrados de proyectos en el parlamento. Con independencia de esta carencia, el autor propone un enfoque desde el bioderecho, utilizando una interpretación sistémica e integradora del ordenamiento jurídico vigente junto con el auxilio de la Bioética, para abordar el estatus legal de los embriones y sus destinos en ausencia de voluntad procreacional de los progenitores. El objetivo es contribuir a la discusión sin la pretensión de cerrar un debate que demanda una teoría compleja sobre la personalidad del embrión humano en sus fases iniciales.

El autor identifica dos posturas tradicionales en el debate sobre el estatus legal y ontológico del embrión humano. La primera sostiene que la existencia de la persona comienza con la fecundación del óvulo, basándose en la literalidad del artículo 19 del CCC, que plantea: la existencia de la persona humana comienza con la concepción”.

La segunda posición arguye que poseer un código genético no es suficiente para la asignación de derechos y deberes que configuren la noción de persona.

Sostiene que la tesis que utiliza el artículo 19 del CCC como argumento definitivo enfrenta varias dificultades. En primer lugar, critica que el Derecho intente establecer reglas sobre procesos biológicos complejos sin el aporte interdisciplinario necesario. En segundo lugar, y de manera crucial para la tesis del embrión no implantado, recuerda que el término “concepción” fue objeto de reformulación interpretativa. Citando el caso *Artavia Murillo y otros vs Costa Rica* de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), el artículo subraya la conclusión categórica de que, si un embrión humano no se implanta en un cuerpo gestante, su desarrollo hacia las etapas de persona no será posible, lo que marca una diferencia sustancial en su estatus.

El argumento central de Labombarda (2024) para sostener el estatus diferencial del embrión no implantado se apoya en la propia normativa vigente en el país, incluso sin contar con la ley especial pendiente. La previsión de una "ley especial" en el CCC (art. 9) ya implica que la situación del embrión crioconservado no está resuelta completamente por el artículo 19.

El punto de inflexión hermenéutico lo constituye, de acuerdo con este autor, la Ley 27.610 sobre interrupción voluntaria del embarazo (IVE). Al establecer un sistema de gradualidad o plazos que habilita la interrupción del embarazo hasta la semana catorce, esta ley introduce en el Derecho argentino un esquema de tutela diferenciada según el estadio gestacional. Por ello se plantea una pregunta retórica y determinante: ¿Qué razones jurídicas se pueden sostener para otorgar mayor intensidad en la tutela legal a un embrión no implantado y detenido en el tiempo, que a un feto que ya está en pleno desarrollo dentro del útero? La conclusión lógica, para el autor, es que no existen tales razones.

Trasladando la discusión al ámbito ético, el artículo propone una ponderación de principios como la autonomía y la no maleficencia. Se recuerda que el destino de los embriones humanos no implantados a menudo ya está cifrado en los documentos de consentimiento informado firmados por los pacientes (Labombarda, 2024).

Labombarda, argumenta que la valoración del embrión humano, en equilibrio con los derechos parentales, debe buscar alternativas tuitivas que no se asocien excluyentemente con impedir el cese de la crioconservación. Es decir, la protección que manda la ley especial debe enfocarse en regular la prohibición de la comercialización, limitar la experimentación o evitar la generación de embriones en cantidades desproporcionadas (2024)

2.1.3. Nacionales

En el artículo científico titulado “Aspectos legales de la fecundación *in vitro*. Un análisis de la necesidad de su regulación por el ordenamiento jurídico paraguayo” del autor Vera (2016), se hace referencia a la desprotección legal que posee el embrión resultante de las TRHA, al no existir legislación y menos definición de ese estatus. Expone que no se puede ignorar que el embrión es persona en potencia desde diferentes aristas, mencionando la biológica, ontológica, filosófica, ética y jurídica; por lo que hacer de esto una negación lo reduciría a “cosa” y por ende sería objeto de apropiación, enajenación, manipulación, destrucción, privándolo de toda tutela jurídica, por lo que no existe argumento para reducirlo a esa condición (p. 63).

Concluye manifestando que resulta apremiante la creación de normas jurídicas que llenen el vacío legal que existe en el Paraguay respecto de la fecundación *in vitro* y, en el conocimiento de que cualquier propuesta de modificación en el sistema legislativo de un Estado debe estar debidamente fundamentada en un conocimiento técnico-científico, ético y social de la materia, se aboga por la creación de un escenario de reflexión y desarrollo que involucre a las autoridades intelectuales en bioética, medicina y ciencias jurídicas, de modo que se pueda consensuar un marco legal que se compadezca de la realidad y sea coherente con los tiempos actuales, tutelando el bienestar de las personas y la dignidad humana (p. 66).

Por su parte Duarte, et al (2024), investigaron sobre la necesidad de crear normas jurídicas que regulen todo el espectro relacionado con las técnicas de reproducción humana, pues la ausencia de las mismas genera conflictos y vislumbra la falta de certeza que debe existir en el derecho, lo que puede acarrear injusticias y

arbitrariedades del sistema judicial. Abogan por una legislación y una justicia especializada.

Lezcano et al. (2025), argumentan que jurídicamente el término concepción debe equipararse a la fecundación, sea dentro del útero o fuera del útero de la madre, evidentemente se incluyen las TRA. Concluyen que el embrión no implantado, al igual que el implantado, poseen personalidad y por ende gozan de protección legal, y en caso de destruir un embrión se estaría destruyendo una vida humana.

2.2. Marco Conceptual

Bioética: El estudio sistemático de la conducta humana (vista esta conducta como las acciones y decisiones tomadas por los profesionales de la salud), en el ámbito de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, examinada a la luz de los valores y de los principios como autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. (Concepto adaptado de la *Encyclopedia of Bioethics*, 2014 (Citado por Lema, 2019).

Cigoto o embrión humano: Célula o células únicas resultantes de la fusión de los gametos (óvulo y espermatozoide), son portadoras de un genoma único e irrepetible. Es el inicio del desarrollo humano (Adaptado de Monge, 1995).

Concepción desde la medicina: “Comienzo del embarazo; abarca la fecundación del óvulo por un espermatozoide y el anidamiento o implantación del huevo en el útero”. (Diccionario Médico-Biológico, Histórico y Etimológico, S/F)

Concepción desde el derecho, y control de convencionalidad: “Hecho biológico de la formación de un nuevo ser en el seno materno. Marca el momento inicial de la vida humana y asimismo de reconocimiento de la personalidad jurídica del nuevo ser. (Enciclopedia Jurídica, 2020). La concepción ocurre al momento de la implantación del embrión en el útero materno” (Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Artavia Murillo y otros, párr. 264).

Estatus jurídico: Estado o situación jurídica que ocupa una persona o cosa en los aspectos fundamentales relacionados con los derecho. El estado es determinado por una ley y otorga la condición de sujeto u objeto pleno, o con protecciones especiales (Adaptado de Martínez, 2013, Enciclopedia Jurídica, 2020).

Fecundación: Es el proceso biológico fundamental por el cual un espermatozoide (gameto masculino) y un óvulo (gameto femenino u ovocito secundario) se unen para fusionar sus materiales genéticos. Marca el inicio de la vida de un nuevo individuo (Martínez, 2025).

Gestación o embarazo: requiere una interacción entre el embrión y la madre, por lo que inicia con la anidación que se produce entre los seis y 14 días de la fecundación (Pérez Sánchez y Donoso, 2014).

Objeto de derecho: Entidad material o inmaterial que puede servir al hombre para una determinada utilidad, son individualizados, determinables y apropiables (Santos, 1980).

Objeto del derecho con protección especial: Entidad material o inmaterial al que el derecho le otorga una plusprotección que garantice derechos no asignados a otros objetos. Sirven al hombre para una determinada utilidad (Santos, 1980).

Persona en el derecho: Sujeto de derecho al que el ordenamiento jurídico le otorga derechos y obligaciones (Fernández, 2001). El concepto de hombre es inseparable del de persona (Ruffinelli, 2008).

Persona en la medicina: Individuo humano que posea algunas características, o sea, corporidad, pensamiento, sensibilidad, emociones, que sea reflexivo y racional (Calvo, 2022).

Sujetos de derecho: Personas o entes capaces de ser sujetos de derechos y obligaciones (Pereira, 2022).

Sujetos de derecho con protección especial: Entidad que, sin ser persona en sentido estricto, goza de una protección legal cualificada y reforzada, en virtud de su dignidad o potencialidad. Serían también aquellos que se diferencian de los demás al ser estigmatizados, catalogados con un estatus de inferioridad, son segregados, excluidos y se les priva de una forma injusta de los derechos que poseen los demás (Peláez, 2015).

Técnicas de reproducción humana asistida (TRHA) o técnicas de reproducción asistida (TRHA): Son los procedimientos médico-biológicos que permiten la procreación de un ser humano mediante la manipulación de gametos (óvulos y espermatozoides) o embriones fuera o dentro del cuerpo de la mujer, con el objetivo de lograr un embarazo y el nacimiento de un niño, sin que medie la unión sexual natural (Serrano, 1999).

2.3. Marco Teórico

2.3.1 La mirada filosófica, médica y jurídica de la persona

2.3.1.1 Análisis filosófico del concepto persona.

El concepto filosófico de persona atravesó diferentes etapas. En sus inicios los estoicos identificaban popularmente como persona a los que usaban una máscara en las representaciones teatrales, ya que no se les veía el rostro, pero si se escuchaba, en cambio, su voz. Seberino Boecio fue el primer filósofo que ofreció un concepto de persona que se adoptó luego por Tomás de Aquino: “*persona est rationalis naturae individua substantia*” (Sgreccia, 2013, p. 116).

Puede observarse que se atribuyen categorías filosóficas importantes: la naturaleza racional, la sustancialidad y la individualización. La primera vista como la facultad intelectual que reconoce el significado de las cosas y se relaciona con la capacidad de ejercicio. La sustancialidad se relaciona directamente con la identidad, es decir, los actos del hombre son funciones de la persona, no la persona en sí. Finalmente, la individualidad se refiere a que cada ser humano es diferente a los demás, posee características genéticas propias que lo hacen único e irrepetible.

Y no se refieren a los concebidos o ya nacidos solamente, pues el hecho de que le denominen “sustancia individual de naturaleza racional” incluye incluso al genoma humano, que es un sustrato material con naturaleza racional, por eso no se puede definir como mera función o apariencia, sino algo más complejo (de Mestral, 2014)

En la filosofía moderna los racionalistas y empiristas, entre los que se puede mencionar a Descartes, niegan la sustancialidad de la persona. Por esta razón aíslan el pensamiento del cuerpo, siendo independientes el uno del otro. La persona se

identifica con la auto-relación del yo, o sea el yo se relaciona consigo mismo a través de la conciencia y conocimiento de sí, con la experiencia psíquica perceptiva. Los filósofos contemporáneos aprecian el concepto de persona pero no como una auto relación, sino como una hetero-relación del individuo con otros individuos y con el mundo circundante.

La posición neopositivista establece que la autodeterminación y la autonomía son atributos principales de la persona y quien no los posea no se considera sujeto de derecho.

Por su parte, la corriente contractualista, plasma como persona al individuo que posee capacidad de autoconciencia, sentido moral y racionalidad ya que el origen de la relación es el contrato. Los utilitaristas y la corriente liberal, reconocen como persona a quien tiene capacidad de situarse éticamente en sociedad, al ser humano con autoconciencia y sentido racional.

Si el racionalismo ha influido en la concepción antropológica reduccionista del no-cognitismo y del contractualismo, el empirismo humano ha influido con fuerza en la concepción reduccionista de la antropología sensista que fundamenta el utilitarismo. El reconocimiento de la persona humana se identifica con el momento del inicio de la actividad perceptiva: persona es el sujeto que percibe, o que al menos, percibe el placer y el dolor, las preferencias y los sufrimientos.

Desde esta perspectiva, no es lícito experimentar sobre los babuinos (en esta óptica “extensiva”, éstos serían personas), y en cambio sí lo es experimentar con embriones, con fetos, con niños con espina bífida y anencéfalos; es lícita la supresión de fetos deformes cuya vida sería sólo sufrimiento y “no merecedora de ser vivida” (Sgreccia, 2013, p. 118-119).

Como se afirma anteriormente por esta corriente, uno de los atributos de la persona de acuerdo a los criterios filosóficos, es la racionalidad y por ende, la capacidad de conciencia, cualidades que no posee el embrión que está en criogénesis. Ahora bien, haciendo una comparación, teniendo en cuenta estas características, quien se encuentra en estado vegetativo permanente tampoco posee conciencia, y obviamente no debería considerarse persona.

Si nos atenemos al enfoque racionalista sobre la persona, tanto el embrión como el individuo en estado vegetativo permanente no cumplirían esta condición. Sin embargo, es evidente que mientras el primero expresa una potencialidad futura de constituirse en persona, el segundo lo ha perdido de manera posiblemente irreversible, lo que comportaría un afrontamiento ético diferente para cada caso (Acosta, 2009, p. 90).

No obstante para el derecho continua siendo persona quien se encuentre en estado vegetativo en un punto de no retorno, hasta que se declare su fallecimiento por los facultativos médicos, y aquí puede hablarse de muerte cerebral. Desde este enfoque racionalista puro, sería contradictorio que la falta de conciencia discrimine como personas entre embriones y los individuos que se encuentran en estado vegetativo. Lo cierto es que, mientras el segundo ya fue persona reconocida, el primero potencialmente lo es. Y persona es persona, reconocida o potencial.

Filosóficamente son variados también los criterios que existen con respecto al embrión humano y su estatus.

Engelhardt, por medio de su criterio de “capacidad moral”, identifica al embrión como un ser humano sin moral, como señalaba ya Kant; el embrión no está dentro de la sociedad y, por tanto, no puede tener moral. Álvarez clasifica al embrión humano como solo un individuo de la especie humana y al no dar más criterios para fundamentar su clasificación, la misma es vaga. Por otra parte, Singer acusa que el embrión humano no es una persona, pues carece de racionalidad y conciencia, pero que se puede considerar humano (Como se citó en Olivo, et al., 2016, p.198).

Harris por su parte ofrece una clasificación de personas y plantea que existen prepersonas, personas y expersonas ubicando al embrión en la primera categoría (Citado por Olivo, et al, 2016).

De acuerdo a estas teorías el embrión estaría más cerca de lo que es humano, pero no de lo que es persona jurídicamente hablando y aparece una contradicción lógica, ya que si es humano, aunque no sea persona tiene derechos y necesita protección (Fonseca & Fleitas, 2021).

Es aquí donde se hace necesario analizar filosóficamente la ontología de la persona partiendo de los cuatro principios básicos, que el de contradicción, identidad, el tercero excluido y la razón suficiente.

El principio de contradicción reúne gran importancia al enunciar que una misma cosa puede ser y no puede ser al mismo tiempo, y de esa forma da lugar al principio del tercero excluido.

El fundamento está en que no puede haber un tercero, porque los miembros de la contradicción se relacionan entre sí como el ser y el no ser, como lo verdadero y lo falso, como la afirmación y la negación. De modo que un tercero tendría que ser algo que no sería ser ni no ser, ni verdadero ni falso, ni objeto de afirmación ni objeto de negación (Tomás de Aquino, 1961).

El principio de identidad tiene su fundamento en que el ser es ser, y el no ser, no ser, y, evidentemente, una misma cosa no puede ser y no ser en el mismo momento y bajo el mismo aspecto (Suárez, 1961). Por ello el ser es idéntico a sí mismo, también es uno e indivisible. El principio de razón suficiente parte de que debe existir una razón o explicación suficiente para que algo sea, de lo contrario no existiría.

Reuniendo los principios que conforman la ontología en relación al concepto de persona, si analizamos el principio de contradicción, se aprecia de manera irrefutable que el embrión no puede ser a la vez objeto y sujeto. De acuerdo a la regulación actual en las leyes nacionales de Paraguay, antes de ser implantado en el útero de la mujer, es objeto, y luego de ser implantado es sujeto. Debe ser uno u otro.

Con relación al principio del tercero excluido, o es sujeto o es objeto, dar una distinción diferente sería negar el principio de contradicción antes explicado. Sobre el principio de identidad, el embrión no puede ser a la vez ser, y no ser. No puede ser objeto y sujeto al mismo tiempo. Si reconocemos al embrión como único e irrepetible, como el inicio de la vida humana, se debe tener coherencia al momento de identificarlo legalmente. Por ello, el embrión humano resultante de las TRA no implantado, en primer lugar existe, y en segundo lugar, hay razones suficientes para considerarlo como sujeto del derecho, teniendo en cuenta que es el inicio de la vida, y necesitar protección al igual que el embrión implantado dentro del útero materno.

Como expone Monge (1988), el concepto de persona tiene una base ontológica y no sólo fenomenológica. Se refiere a la raíz entitativa de los actos y estructuras que caracterizan tanto la racionalidad humana (conocimiento universal, autodeterminación, responsabilidad, interioridad, etc.), como el organismo humano y sus expresiones somáticas. Por tanto, no se puede adjudicar el título de persona sólo al sujeto que explicita su racionalidad, sino al que tiene, aunque sea latente, la naturaleza racional (p.53).

En este mismo orden, se puede afirmar que la persona puede estar: aún sin desarrollarse (como el caso del embrión), con un desarrollo incipiente (como el niño pequeño), en la plenitud (como el adulto), en la declinación (como en el demente), en estado de suspensión de sus facultades superiores (como en el comatoso), y aún no desarrollable (como en el débil mental). Pero su sustancia y su naturaleza son siempre las mismas y guarda su dignidad (valor intrínseco) en toda etapa de su desarrollo (Carlos Díaz, citado por de Mestral, 2014, p.31).

2.3.1.2 Análisis médico del concepto persona.

En el arte de la medicina se considera persona a un individuo humano que posea algunas características, o sea, corporiedad, pensamiento, sensibilidad, emociones, que sea reflexivo y racional (Calvo, 2022).

Cassell (2009), conceptualiza la persona desde la óptica médica como un individuo de la raza humana que tenga un cuerpo, que pueda hacer cosas, que esté determinado o identificado, son sensibilidad, que pueda pensar y reflexionar. Este individuo realiza las acciones anteriores de forma voluntaria, por instinto y se relaciona con otros individuos y consigo mismo (p. 16).

En esa misma línea, los médicos identifican al paciente como persona y estructuran dos modelos principales sobre persona-paciente. El primero es el biomédico, que aprecia a la persona como una especie de máquina corporal compuesta por partes separadas, que a su vez interactúan para su buen funcionamiento. Y el segundo el modelo humanista que aprecia al paciente como un sujeto que posee integración de mente y cuerpo, considerándolo como un todo y no como partes independientes de su cuerpo (Calvo, 2022).

En la Declaración de Ginebra enmendada por la 68 Asamblea General de la Asamblea Médica Mundial (AMM), en Chicago, Estados Unidos, (2017), que se constituye en juramento hipocrático, se identifica persona-ser humano con paciente. Lo mismo ocurre en la Declaración de Helsinki de la AMM, sobre los Principios Éticos para las Investigaciones Médicas con Participantes Humanos (2024).

Lo interesante es que no se define a quien se considera ser humano o persona queda a la interpretación generalizada que debe ser un ser determinado, sensible y reflexivo. Evidentemente los embriones humanos no reúnen estos requisitos y por ende no se consideran personas dentro de los términos médicos.

Desde una perspectiva bioética y teniendo como base a las personas, se norman criterios de actuación, pero de igual manera hacen referencia al ser humano socialmente activo. En este sentido se considera ética la ayuda a parejas que no puedan procrear por los métodos naturales, a través de las TRA, y estas técnicas deben tener alto grado de seguridad para la madre. En ningún momento se hace referencia a embrión.

También se protege la dignidad y derechos humanos cuando sea necesario conocer los fenómenos biológicos de la herencia y que favorezcan la reproducción humana (Ordoñez, et. al, 2020). Por supuesto estas protecciones se refieren a los seres humanos, no a los embriones.

No obstante, existen corrientes vinculadas con el arte de la ciencia médica que dan respuesta a la interrogante sobre qué es el embrión humano desde la visión médica y su consideración como persona. Una de ellas es la que analiza Espinoza (2006), en relación con la hominización y la divide en dos: la inmediata y la retardada.

La primera referida a la hominización inmediata, determina que el único momento posible para el comienzo de la vida humana es el de la fusión de los gametos (masculino y femenino), y toma como base el hecho irrefutable de la gestación y su gradualidad, existiendo organizadores primarios que se necesitan en las diferentes etapas del desarrollo. Así se aprecia el todo como la simple suma de varias partes, razón que conlleva a concluir que el embrión representa una unidad funcional y debe considerarse como individuo.

La segunda teoría es la hominización retardada, en esta, se considera que el cigoto no es autosuficiente para llevar a cabo el progreso posterior y no sería humano el embrión hasta que presente las estructuras que le hagan desplegar las cualidades del ser humano como pensamiento, conciencia, racionalidad; estas estructuras aparecen después de la segunda semana de gestación al aparecer el sistema nervioso.

De estas teorías la hominización inmediata posee una lógica irrefutable pues para que el embrión se desarrolle necesita el tránsito por las etapas anteriores, siendo el cigoto una uniformidad, un todo y una persona en potencia.

La afirmación de que el hombre es persona, potencialmente, desde su periodo prenatal, no representa por tanto un postulado vacío de sentido, sino que afirma que ese ser es verdaderamente humano y no un simple proyecto de hombre; y le atribuye la misma dignidad y, con ella, el mismo derecho a la vida, que posee en cualquier fase de su existencia posterior al nacimiento. Porque el paso de la potencia al acto, no se restringe a la vida prenatal (Espinoza, 2006, p. 8). En ese orden, después del nacimiento, la vida humana se caracteriza por la permanente y continuada realización de posibilidades que se hallan latentes en ella

Desde la unión de los gametos se comienza a desarrollar un ser humano que es único e irrepetible con propiedades biológicas que se concatenan y se pueden resumir de la siguiente forma:

1) Coordinación: Desarrollo guiado por la información contenida en el genoma propio y único del embrión. 2) Continuidad: El nuevo ciclo vital que se inició con la fecundación, continúa ininterrumpidamente si se dan las condiciones requeridas. La replicación celular, la determinación celular, la diferenciación de tejidos y formación de órganos, son pasos sucesivos en el desarrollo del mismo individuo. 3) Gradualidad: Del paso de formas más simples a más complejas, manteniendo la identidad del organismo vivo. El nuevo ser vivo se autoconstruye imponiéndose la dirección, las estructuras diferenciadas y la calidad de crecimiento según el diseño inscrito en su genoma desde la fecundación (Meyer, 2017, p. 26).

De la unión de los gametos humanos masculinos y femeninos surge el embrión y éste ya es humano, posee un código genético propio y se va desarrollando atravesando etapas: cigoto, feto, niño, adulto, anciano.

2.3.1.3 Análisis jurídico del concepto de persona.

2.3.1.3.1- Persona y personalidad

Una acotación importante antes de entrar a analizar el concepto de persona es establecer la diferencia que existe entre lo que es “persona” y “personalidad”. La persona sería el sujeto de derechos, que en términos jurídicos y al efecto de esta investigación se refiere al ser humano. Sin embargo la personalidad es la exteriorización en el mundo de esa persona, su manera de ser peculiar. Fernández (2001), cita a autores como Aubry et Rau, Trabucchi, Enneccrus, Gangi, Coviello y Barassi, quienes identifican personalidad con la capacidad para adquirir derechos y obligaciones, y plantea que es errada su interpretación, ya que hay diferencias entre la aptitud del sujeto y el sujeto mismo. Analizando a Ferrara (1947), no se debe confundir “el peso con el objeto pesado, ni el color con el objeto coloreado” (Citado por Fernández, 2001, p. 300).

La persona es el ente que cada uno es, y la personalidad es la proyección del ente hacia el exterior. Por ello, si se es persona, se es capaz pues pertenece a la naturaleza misma de la persona, y no se concibe a una persona que no posea capacidad de goce, o sea aptitud para ser sujeto de los derechos naturales que le corresponden (Fernández, 2001).

2.3.1.3.2 Persona.

El sujeto del derecho se equipara al concepto de persona. No obstante la palabra persona, como se ha visto anteriormente, no tiene la misma acepción filosófica. Por esta razón se puede afirmar que jurídicamente cuando se alude a la persona, se refiere a una cualidad jurídica de los hombres hablando genéricamente, pero no es el hombre en sí.

El fundamento de lo expuesto está avalado por razones históricas y también actuales. En la historia del derecho antiguo no todos los hombres eran considerados personas, por ejemplo los esclavos se consideraban cosas y por esa condición podían ser vendidos, golpeados, e incluso se les causaba la muerte por su dueño. De igual

forma ocurría con la institución de la muerte civil donde el ser humano que así se declaraba, dejaba de ser persona.

En concordancia con lo anterior había dioses que se les otorgó la condición de persona, como señalara Ferrara (1947), en Roma a los dioses Apolo y Júpiter se les consideraba como tales. También algunos animales como *Incitatus*, el caballo de Calígula fue nombrado Cónsul (Citado por Fernández, 2001).

En la actualidad la condición de persona es una característica que está íntimamente ligada al hombre, pero eso no significa que el hombre sea el único que se considere persona pues existen las personas jurídicas donde podemos encontrar al Estado, las empresas, los entes autárquicos, religiosos, conformados por persona pero con atributos y características diferentes.

Para Doral (1975), el concepto jurídico de persona, visto como sujeto de derechos y obligaciones es un concepto instrumental, por lo que sirve de vehículo, pero no es la última instancia. Es así como debe verse la consideración jurídica de persona como una totalidad y no como un corte. Por ello, cualquier atentado a la totalidad es una lesión a la persona. En consideración a este criterio, la totalidad tiene su génesis en el principio de la vida, y de forma general, se coloca ese inicio con la existencia autónoma del feto y culminaría con la muerte.

En la ciencia del derecho se entiende por persona al sujeto de derechos, al que el ordenamiento jurídico le otorga derechos y obligaciones (Fernández, 2001).

Siguiendo a Corral (2005), excluir la calificación de la persona a ciertos segmentos de la vida humana e incluirlos en otros, conlleva ineludiblemente a la cosificación de partes de la existencia del ser humano, como lo es el inicio de la misma.

Es aquí donde aparece una evidente contradicción con los postulados teóricos del proceso de personalización moderno en el Derecho, pues no se puede separar la vida como bien jurídico del sustrato personal individual del ser humano. De acuerdo a esta teoría se es persona en todo momento, desde que se está en el embrión hasta la muerte.

2.3.1.3.3 Persona y personalidad jurídica del embrión humano resultante de las TRA.

Existen criterios opuestos acerca de la persona y personalidad del embrión humano resultante de las TRA. Lamm (2015) fundamenta el criterio que el embrión *in vitro* no es persona y por ende no es sujeto de derechos fundamentales, ni siquiera es titular del derecho a nacer.

Los argumentos que adopta son en primer lugar que este embrión fuera del útero materno no tiene posibilidades de desarrollo, y aunque desde el momento de la fecundación existe un genoma único, la información genética del cigoto resultante no alcanza para constituir un individuo. Necesita una intervención externa a la formación del cigoto, que sería estar en el útero materno, de lo contrario carece de potencialidad.

En segundo lugar plantea que no es persona, aunque sea “persona en potencia” y coloca entre comillas la frase pues considera que no son entidades en absoluto y menos titulares de derechos, razón por la que no pueden tener derecho a convertirse en persona y realizar su potencial, tal como lo pueden hacer los embriones dentro del útero de la madre (Lamm, 2015, p. 10).

Desde esta interpretación y siguiendo su orden lógico, si el embrión no implantado, no es persona, sería imposible que tuviese personalidad jurídica, e imposible que tuviese derechos que lo protejan.

En un extremo contrario encontramos la posición de Vila-Coro (2010), al plantear que primero se encuentra la persona y luego sus capacidades, o sea, para tener las capacidades, debe ser persona. Es por ello que la racionalidad sigue a la condición de persona y no lo contrario. Para tener conciencia, se debe ser humano y no lo contrario, que seamos seres humanos porque tengamos conciencia, ya que existen seres humanos que se consideran personas, y no tienen conciencia, como los que están en estado de coma, los pacientes con Alzheimer, el enfermo anestesiado, los que están en estado de inconciencia por el alcohol o la droga.

Se puede concluir entonces que la naturaleza racional no es la que determina en última instancia el hecho de ser o no persona; esa naturaleza racional es un reflejo de la personalidad en sí (Zárate, 2014).

Es así como el individuo humano es el mismo desde que está en la fase embrionaria, en su niñez, adultez y vejez y no existe un salto cualitativo entre las diferentes etapas. Por ese motivo, al ser una unidad, deben respetárseles sus derechos como persona en todo momento.

Ruffinelli, hace referencia al personalismo ético, ya que el ordenamiento jurídico no solo debe reconocer en el ser humano su capacidad para ser sujeto de derechos y obligaciones, sino se debe proteger su dignidad. Por ende el concepto de hombre está indisolublemente ligado de persona. “La personalidad en el hombre es condición inseparable de su existencia, por lo que siempre va a tener personalidad” (2007, p. 167). En ese orden los derechos de la personalidad como la vida, la dignidad, la libertad, la integridad, son superiores a toda ley escrita. Tales afirmaciones las relaciona con las TRHA y es del criterio que el embrión in vitro necesita protección y deben otorgárseles los derechos de la persona por nacer. Resumiendo la concepción es la fecundación dentro o fuera del útero materno.

Sapena (1998) vincula al embrión con el concepto de persona y ratifica que tiene capacidad de hecho desde su concepción (entendida como fecundación) de acuerdo a la regulación que existe en el artículo 28 del Código Civil de Paraguay, coincidiendo con Ruffinelli (1993) que al omitir la legislación civil la frase “en el seno materno”, protege al embrión resultante de las TRA y el tratamiento es igual al de las personas por nacer (p.33).

Por su parte Quiñoa (2020) al hacer mención al embrión resultante de las TRA, plantea que es persona y debe protegerse. Expresa que la concepción es diferente a la implantación. El embrión es un concebido y en ese sentido necesita que se garanticen sus derechos, su vida y su integridad, ya que la concepción, jurídicamente hablando, se puede producir dentro o fuera del claustro materno. La implantación es un momento posterior a la concepción por lo que, la existencia de un doble régimen de protección, uno para los embriones no implantados y otro para los implantados, sería discriminatoria.

2.3.2 Distinción entre sujeto, objeto, objeto de protección especial en el derecho y sujeto de protección especial, y su vinculación con los embriones no implantados

El derecho se reconoce al sujeto, al sujeto de protección especial, objeto y objeto de protección especial.

Con relación al objeto, se puede decir que son los que sirven al hombre para una determinada utilidad (Santos, 1980), o son valores de la existencia humana (Zaty, 1987). También se define como una entidad material o inmaterial que puede ser objeto de relaciones jurídicas (Santos, 1980). En ese sentido son cuatro los requisitos principales para caracterizar una cosa, y están dados por: satisfacer necesidades humanas, poder individualizarlos, ser apropiable, aunque en un momento determinado no pertenezca a persona alguna, y en ese mismo sentido puede ser de existencia futura (Femenia, 1997).

Y de forma consuetudinaria a los embriones resultantes de las TRHA, se les da un tratamiento que es tolerable para las cosas y no para las personas, por ejemplo se pueden congelar, seleccionar los mejores, eliminar los defectuosos, donar a otras personas que no puedan procrear naturalmente, y también utilizar en experimentos (Adorno, 1997).

Bajo esta posición de tener al embrión humano resultante de las TRHA como cosa, y analizando los requisitos antes expuesto se analizaría que la necesidad humana a satisfacer sería la reproducción o la investigación, por la clínica, o con la anuencia de los padres que serían sus propietarios. Se pudiese experimentar con ellos en beneficio de otros embriones o del futuro de las personas, al igual que clonar o destruir, ya que la propia condición de cosa lo permite y su tratamiento sería similar al del cabello cuando está fuera del cuerpo, al de los dientes al ser extraídos de la persona, o al de la leche materna, o la sangre humana, y las partes separadas del cuerpo. Al aplicar esta teoría al embrión se estaría considerando parte del cuerpo de la madre y por ende carente de dignidad (Femenia, 1997).

En vinculación con el concepto de cosa se encuentran las teorías sobre los derechos reales, vistos como el poder que se otorga sobre una cosa. El derecho real más amplio sería el del dominio que ofrece a su titular la posibilidad de tener el uso,

disfrute y la disposición sobre el bien ubicado dentro de su señorío inmediato. Es así que se han elaborado teorías relacionadas con el dominio sobre el embrión humano.

Una de ellas es la teoría de la fructificación. Esta idea argumenta que es un fruto que se deriva de los donantes y por ende pertenecería a ellos. Esta teoría es criticada porque se equipara al cuerpo humano a un ente productivo, como lo puede ser la tierra, siendo el fruto de ese ente el embrión. Para que el cuerpo humano sea una entidad productiva debe tener destinación normal, material y económica (Femenia, 1997), de la que carecen los padres.

Otra teoría se relaciona con la adquisición por ocupación, y surge para justificar la adquisición por la clínica u otras personas de embriones sobrantes en las TRA. Si los padres abandonan a los embriones, estos son *res nullius* y pueden ser apropiados por ocupación de otras personas o instituciones médicas que los conserven. La crítica a esta teoría se posiciona en que se conoce a los titulares, no es la tradicional cosa de nadie.

La tercera tesis está relacionada con el dominio de los progenitores sobre el embrión, que a su vez le concede la facultad de disposición no patrimonial. Esta tesis aunque más aceptada, porque no vincula económicamente al embrión, enfrenta varios conflictos como por ejemplo, la disputa por la pertenencia entre la clínica encargada de la reproducción y los padres; y el caso de inconformidad entre los padres sobre la donación o destrucción. En esta posición se puede apreciar el embrión como objeto de protección especial, ya que no le otorga el carácter de simple objeto como tal.

Históricamente se identificaron los sujetos del derecho con las personas, ya que en principio son, quienes tienen la capacidad para contraer derechos y asumir obligaciones, y pueden ejercer los derechos subjetivos derivados de esos derechos y obligaciones.

Se igualaron los términos sujeto-persona-capacidad-autoconciencia, pues solo la persona era sujeto, tenía capacidad y esa capacidad se daba por la autoconciencia. Esta posición cartesiana, kantiana, desarrollada también por Locke y Hume, representa una posición reduccionista, al definir que solo son sujetos-personas, aquellas que tengan libertad de conciencia. Por ende, los fetos, recién nacidos o mayores de edad

con retardo mental, no tienen autonomía y carecen de autoconciencia y no son personas ni sujetos de derechos (Adorno, 1997).

Jurídicamente y en contraposición a la corriente de la autoconciencia, existen personas no humanas, que son sujetos de derecho, estas son las llamadas personas jurídicas, que se componen por humanos, y pueden adquirir derechos y obligaciones. Se les reconoce como una ficción ya que solo tienen el reconocimiento de personas-sujetos, sin llegar a serlo.

Avanzando un poco más en la expansión del concepto, actualmente, se otorga esta condición, ya sea legal o judicial, a otros sujetos diferentes a la especie humana, otorgándoles la capacidad de las personas para contraer derechos y adquirir obligaciones, y por lo tanto poseen una protección especial. Tenemos como por ejemplo ríos, lagos, montañas, y otros elementos de la biodiversidad, denominados sujetos ficticios, bajo el argumento que son elementos vivientes de la naturaleza, y dentro de su hábitat se encuentran comunidades y colectivos, que necesitan de ellos para vivir.

Se protegen de esa forma en legislaciones como la de países como Colombia y Nueva Zelanda; en el estado de Colorado en los Estados Unidos; en el Estado Uttarakhand perteneciente a la República de la India. Coinciden todas ellas en la protección del sujeto ambiental, y la defensa cultural de las etnias que en ellas conviven (Pereira, et al, 2022).

Existe también un reconocimiento a algunos sujetos (personas físicas) a los que se les ofrece una protección especial, esta denominación se les realiza por una determinada condición de vulnerabilidad. El fundamento está dado porque son sujetos con condiciones desfavorables para el ejercicio efectivo de los derechos, que los coloca en estado de indefensión.

Serían aquellos que se diferencian de los demás al ser estigmatizados, catalogados con un estatus de inferioridad, son segregados, excluidos y se les priva de una forma injusta de los derechos que poseen los demás. Las causas pueden ser varias como la edad, el género, la procedencia social o racial, circunstancias físicas,

mentales, económicas, la nacionalidad (Peláez, 2015). Y en el caso del embrión encontrarse fuera del útero de la madre.

Frescura y Candia (2020) expone que persona es todo ente capaz de adquirir derechos y contraer obligaciones, sea directamente o por intermedio de representantes necesarios, por ende es sujeto de derecho y obligaciones y su existencia es un hecho biológico reconocido. Es interesante el uso de la palabra “ente” ya que la misma puede tener diversas interpretaciones como las personas jurídicas, la biodiversidad, o los embriones humanos.

Ruffinelli (2007) comparte el criterio que el concebido, es un sujeto de derecho con personalidad jurídica desde la fecundación, aunque su consolidación definitiva dependa del nacimiento, en ese sentido no es una cosa ni un objeto de propiedad, sino un sujeto con una capacidad de derecho.

Las posiciones de sujeto del derecho y sujeto con protección especial, son avaladas por otros autores como el no positivista o constructivista Dwokkin, (1992), quien analiza el derecho como íntegro en el sentido que las leyes deben ir a la par de principios como la justicia, la equidad y el debido proceso (Vigó, S/F).

En la misma línea el también no positivista Alexy (1994), defiende los derechos humanos tomando como base los principios justos. Expone que en las Constituciones Nacionales, deben normarse los derechos humanos absolutos o relativos de forma justa, y adoptando principios como la dignidad, la libertad, la igualdad, la democracia, el estado de derecho y el estado social de derecho. Retoma la fórmula “radbruchiana” que hace referencia a que la injusticia extrema no es derecho.

Estas ideas seguidas por Atienza (S/F) ratifican la igualdad, la justicia, la moral y la ética como bases del derecho y retoma los principios de Carlos Nino como eje de los nuevos derechos humanos.

En base al principio de la inviolabilidad de la persona humana se prohíbe que se puedan imponer cargas o sacrificios a ciertos individuos sin contar con su consentimiento y sobre la base de que repercuten en beneficio de la mayoría de la población. El principio de la autonomía de la persona humana, que ordena al Estado permanecer neutral y limitarse a facilitar la persecución de planes e

impedir su interferencia Y el principio de la dignidad de la persona humana, por este debemos juzgar y tratar a las personas de acuerdo con sus acciones voluntarias y no según otras propiedades como su raza, su sexo, sus creencias, etcétera (Capítulo 7).

De lo anterior se colige que la dignidad humana es el límite para la consideración de los embriones humanos como sujetos especiales, ya que el embrión no es una parte separada del cuerpo, es vida humana en formación, un nuevo ser, diferente a los gametos que le dieron origen, y con dotación cromosómica diversa a la de sus padres. En ese sentido tendría derechos como el de la vida, el de evitar que se le ocasionen daños, el de maximizar su bienestar, el de ser aceptado en un núcleo familiar, e incluso la tutela del propio patrimonio genético ante situaciones que lo pudiesen poner en riesgo.

2.3.3 Teorías sobre el inicio de la vida humana y su protección legal

2.3.3.1 Teoría sobre el inicio de la protección a la vida humana según el derecho

La doctrina jurídica opina de forma variada sobre la protección del derecho a la vida. Por eso se pueden observar diversas posiciones entre las que se destacan dos: la que reconoce debe protegerse desde la concepción o anidación, y la que plantea que necesita protección desde que se forma el embrión.

La corriente que protege la vida desde la concepción parte de diferentes argumentos. Como el de Lamm (S/F), quien admite que médicamente existe la fecundación como paso previo a la concepción cuando se analizan las TRHA, pero la protección jurídica de la persona comienza a partir de la concepción, siendo este momento el momento del embarazo de la mujer.

Su fundamento encuentra apoyo en el significado de la palabra concepción que ofreció la CIDH en el caso *Artavia-Murillo v. Costa Rica*, donde se define que no es hasta el momento que el embrión se encuentra dentro del útero materno, que posee viabilidad y por ende protección como sujeto de derecho.

Por su parte Muñoz Conde (1996), reconoce que determinar el inicio de la vida humana es un problema de difícil acuerdo entre la doctrina, no obstante considera que la opinión dominante se dirige a reconocer el inicio de la vida humana en el momento

de la anidación o la implantación del óvulo fecundado en el útero materno, no tanto para indicar el inicio de la vida humana, sino para solucionar conflictos sociales que se presentan.

Este autor plantea que los fundamentos que se alegan a favor de esta teoría se relacionan con el hecho de que sólo a partir de la anidación se produce una vinculación orgánica entre el embrión y la madre, así como la ampliación del campo de los medios anticonceptivos como el DIU que impide la anidación del óvulo fecundado (p. 81).

Villavicencio por su parte se afilia al razonamiento seguido por Romero Casabona, (1994), y es así como ambos consideran adecuado el criterio de la anidación como límite mínimo de protección de la vida humana por las respectivas pruebas científicas de la biomedicina, plantean que estas pruebas acreditan que la vida humana comienza con la implementación del embrión en la pared del útero, que se presenta a los catorce días de la fecundación, y es cuando el embrión adquiere, la individualización, fenómeno de naturaleza genética (2013).

La corriente que indica la protección del derecho a la vida desde la fecundación sea natural o *in vitro*, posee también válidos argumentos. En ese sentido Meyer (2017), es del criterio que la naturaleza del embrión humano es sin lugar a dudas de sustancia viviente e individualizada, no se trata de un ser humano en potencia porque ya es un ser humano, pudiese ser un niño o adulto en potencia, pero un ser humano real. A través de los datos científicos embriológicos queda demostrado, sin lugar a dudas que el embrión posee una identidad genética propia que coordina su desarrollo desde que se forma el cigoto, y esta identidad se mantiene en toda su vida adulta desapareciendo con la muerte (p. 22).

Argumenta también, que el nuevo ser vivo posee tres propiedades biológicas que lo hacen único, permite que se autoconstruyan las estructuras diferenciadas y la calidad de su crecimiento. Estas se pueden definir como:

- 1) Coordinación: Desarrollo guiado por la información contenida en el genoma propio y único del embrión.
- 2) Continuidad: El nuevo ciclo vital que se inició con

la fecundación, continúa ininterrumpidamente si se dan las condiciones requeridas. La replicación celular, la determinación celular, la diferenciación de tejidos y formación de órganos, son pasos sucesivos en el desarrollo del mismo individuo. 3) Gradualidad: Del paso de formas más simples a más complejas, manteniendo la identidad del organismo vivo (p. 26).

Por su parte Stith (2017) coincide con el inicio de la vida humana desde la formación del embrión, se fundamenta en lo difícil que es ver en una foto del embrión a un ser humano, ya que no tiene manos, ni ninguna de las partes que asociamos al cuerpo humano, por eso es fácil no tener en cuenta su desarrollo futuro porque aún no se ve nada. Utiliza el símil de la oruga, y lo difícil que es imaginar que ella se convertirá en mariposa. Es casi imposible pensar en la transformación o metamorfosis biológica a través de un cambio futuro y sustancial, pero ello no significa que se realice ese cambio.

Podemos dudar de que los embriones sean personas, pero si miramos hacia nuestro pasado o el de nuestros vecinos, nos damos cuenta de que tanto ellos como nosotros una vez fuimos embriones (Stith, 2017, p. 54, 65).

Similar posición adopta Rebello (2017), quien lo justifica afirmando que desde el primer instante de la fecundación se establece una nueva realidad, que es un ser humano, el cual empieza a desarrollarse de manera autónoma, continua y gradual, y que la única diferencia entre los estadios son el tiempo y la alimentación. La migración hacia el útero es una etapa más del desarrollo, no es el desarrollo en sí, por lo que sería inapropiado pensar que a partir de la concepción el ser humano debe ser protegido (p. 82, 84).

La posición que se concuerda desde la óptica de esta investigación sobre el inicio de la protección a la vida, es a partir del momento en que se forma el embrión. Es ahí que crea un nuevo ser con genes, estructura y caracteres propios e independientes a los de sus padres. Ese embrión ya es un humano en desarrollo que atravesará las diferentes etapas de crecimiento y que posee particularidades que sólo desaparecerán con su muerte, de ahí que debe ser protegido como sujeto especial.

2.3.3.1 Teorías sobre el inicio de la vida humana según la medicina

Antes de iniciar el análisis de las teorías, es necesaria una aclaración con respecto a los términos concepción y gestación, desde el punto de vista médico y genético.

Herranz (2014), plantea que biológicamente concepción es sinónimo de fecundación, no obstante los médicos dirigentes del *American College of Obstetricians and Gynecologists*, con el propósito de ocultar la pérdida de embriones durante los primeros días del embarazo, recurrieron al eficaz recurso de cambiar el significado de las palabras, pasando la concepción a ser la implantación del embrión en la madre justo 14 días después de la fecundación, y esos días serían pre-gestacionales, razón por la cual no se interrumpiría la gestación dentro de ese plazo, siendo el aborto considerado luego de los 14 días. Si ocurría la pérdida antes no había consecuencia alguna pues al ser pre-gestación no involucraba conflictos morales. Esa manipulación del lenguaje provocó protestas y debates médicos, pero al final se impuso en el devenir médico clínico.

No obstante el criterio biológico que se maneja por los genetistas equipara la concepción a la fecundación, representando por lo tanto la unión de los gametos masculinos y femeninos, que da origen al cigoto como cédula única, con patrimonio genético autónomo y completo (García Segovia y Jiménez, 2021),

Y en orden diferente, en el criterio clínico, la gestación o embarazo requiere una interacción entre el embrión y la madre, por lo que inicia con la anidación que se produce entre los seis y 14 días de la fecundación (Pérez Sánchez y Donoso, 2014).

Para una mejor diferenciación, en medicina se utiliza la gestación para describir el estado de la madre, mientras que el Derecho utiliza el término concepción para describir el estatus del hijo/embrión.

En correlación con lo anterior, las teorías sobre el inicio de la vida humana son varias. La primera a examinar es la concepcional, que parte de la viabilidad del embrión cuando se encuentra dentro del útero de la madre, que es donde puede desarrollarse, y a su vez determinarse si va a ser potencialmente una persona. Se fundamenta esta postura en el supuesto de la potencialidad.

La potencialidad que basa su argumento en el hecho en la mayor o menor probabilidad de que el embrión llegue a realizarse, o convertirse en persona y analiza que aproximadamente el 22 % de los cigotos logrados naturalmente, llegarán a constituirse, según expone Härring, (1985). Por su parte Vidal (1989) refiere que la vida humana comienza en plenitud ontológica al momento de la concepción, (Citados por Kottow, 2001). En relación a la potencialidad, habría que analizar también la potencialidad de la madre, pues si ella no la tiene, o sea, no desea convertirse en madre, el cigoto no sería viable y es aquí donde hace su crítica Kotow (2001), ya que en ese sentido esta teoría muestra sus fallos.

La otra postura es de la evolución, es cuando aparece algún rasgo morfológico o que indique la evolución del embrión en diferentes fases, ya sea por la gestación, o cuando aflora la cresta neural, o por la movilidad del feto, o porque sea viable luego del nacimiento, o la racionalidad de los infantes. Esta postura tiene serias críticas por ejemplo, en el caso de los incapaces mentales, si no tienen racionalidad, no serían personas (Kotow, 2001).

Con relación a la teoría que relaciona el inicio médico de la vida humana con la fecundación, dentro o fuera del útero, el PhD Sadler, afirma que comienza en este estadio, y lo describe como el proceso por el cual el gameto masculino, espermatozoide, y el gameto femenino, ovocito se unen para dar origen a un cigoto. (2019, p. 42). Por su parte Cruz-Coke expone que la fecundación es un proceso de reproducción durante el cual se origina la vida de un nuevo ser y se realiza a través de la fusión de dos células llamadas gametos que dan lugar al cigoto que contiene los cromosomas del ser humano y por lo tanto todos sus genes (1980, p. 121).

De acuerdo con González & González (2013) y Moore (2013), la fecundación es el inicio del desarrollo humano. Consiste en un proceso, que atraviesa una secuencia calificada como compleja, de acontecimientos moleculares que se generan de forma coordinada, desde la fusión del espermatozoide con el óvulo y la combinación de los cromosomas del padre con el de la madre, para dar lugar al cigoto. El ser humano inicia por una simple célula y este es el inicio de la vida (Citados por Morales, et al. 2020).

La embriología y la genética humana exponen que el embrión, desde sus inicios, es un individuo humano, con una unidad biológica autónoma a la individualidad de su madre. Es por ello que el embrión ya sea unicelular o pluricelular es un ser humano en sus primeras fases (Monge, 1988).

López (2011), expresa que el ser humano es consecuencia de todo un proceso organizado que inicia con la fusión de los gametos y continúa su trayectoria en tiempo y espacio. Por su parte Aznar y Pastor (2014), refieren que el embrión es un ser vivo heterogéneo, con unidad intrínseca y no un conglomerado de células, por lo que es capaz de autorregular su propio desarrollo. Jouve (2013), afirma que el cigoto tiene la esencia de un ser nuevo y es una realidad al estar conformado por una constitución suficiente para la vida. Zurriarán (2015), indica que el embrión es una estructura inicial del desarrollo del hombre y no una simple y sencilla masa celular (Citados por Cárdenas, 2015).

En tanto Rivarola (2014), afirma que:

La vida humana comienza con la unión del óvulo y el espermatozoide. En este núcleo están los 46 cromosomas, conformados con 23 del padre y 23 de la madre; estos 23 pares de cromosomas tienen en sí el programa individual y es una información genética que es cualitativamente diversa respecto a las células de los organismos paterno y materno. El programa no es ejecutado por la madre, sino por el hijo que se autoconstruye a sí mismo y es el autor principal (p. 111).

La autora afirma que no hay una diferencia sustancial entre la fecundación, la concepción y el nacimiento, por ende no hay saltos en el desarrollo del embrión humano, ya que desde su fecundación posee un genoma totalmente humano e individualizado, que lo diferencia de otros individuos e incluso de sus padres, de forma autónoma se construye, por ende, decir que el embrión es parte de la madre no es nada científico ni ético. (Rivarola, 2014).

“El cigoto humano recién fecundado sería en consecuencia, un ser humano en acto, en posesión de todas sus potencialidades y en ningún caso es un ser humano potencial” (Rivarola, 2014, p. 112).

2.3.4.- Modelos normativos sobre el estatus jurídico del embrión en países de Latinoamérica, España y Reino Unido.

La protección al derecho a la vida es una constante en las legislaciones latinoamericanas, éstas poseen en gran medida influencia de la legislación española, ya que muchos de estos países fueron colonia de España y poseen una fuerte influencia del sistema romano; es por esta razón que a continuación se analizan normas jurídicas de países latinoamericanos y de España.

2.3.4.1 Protección del derecho a la vida en las leyes de Argentina

En Argentina la Constitución Nacional no establece a partir de qué momento se protege la vida. En su artículo 14 *bis* hace referencia solamente a la protección integral de la familia. En el Código Civil y Comercial se aclara la protección a las personas por nacer especificando que son las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno (Artículo 63, Aprobado por ley 26.994, promulgado según decreto 1795/2014).

Sin embargo el artículo 51 del citado Código Civil y Comercial posee una redacción interesante al regular que todos los entes que presenten signos característicos de humanidad, sin distinción de cualidades o accidentes, son personas de existencia visible. Etimológicamente “ente” de acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española, significa “lo que es, existe o puede existir”. Resulta interesante el uso de este término ya que el embrión no implantado es ser humano en formación y presenta signos de humanidad, y existe como ser humano en formación.

Se complementa lo anterior con el artículo 31 del referido Código, al plasmar que: Las personas son de una existencia ideal o de una existencia visible. Pueden adquirir los derechos, o contraer las obligaciones que este Código regula en los casos, por el modo y en la forma que él determine. Su capacidad o incapacidad nace de esa facultad que en los casos dados, les conceden o niegan las leyes (Código Civil y Comercial República Argentina)

Se aprecia que existe en la ley civil argentina, una regulación para las personas por nacer (Artículo 63) y una norma que se puede hacer extensiva al embrión humano extracorpóreo, otorgándoles los derechos de representación que por motivos de su incapacidad no pueden ejercer (Artículos 51 y 31).

En la Ley 26862 del año 2013, sobre la Fertilización Humana Asistida aprobada por el Congreso de la República Argentina, no se hace alusión expresa al estatus jurídico del embrión, no obstante de su lectura se entiende que se le otorga a los gametos y embriones la condición de objetos del derecho y se prohíbe en el artículo 17 la comercialización o el empleo en experimentos. Se trata como un objeto de protección especial.

2.3.4.2 Protección del derecho a la vida en las leyes de Colombia

En la Constitución Nacional de Colombia solo se prevé en el artículo 11 que el derecho a la vida es inviolable y en el 13 que las personas nacen libres e iguales ante la Ley. Por su parte la Ley 1953 del año 2019, aprobada por el Congreso de Colombia mediante la cual se “Establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva”, no hace referencia expresa al estatus jurídico del embrión, sin embargo se establecen relaciones contractuales sobre control y disposición embrionaria, por lo que se regula como objeto de protección y son los padres quienes determina el destino del material genético. Las disposiciones contractuales se realizan en dos actos.

El primero de ellos donde existe un solo documento que rige, tanto la prestación del proceso de fecundación in vitro entre los donantes y la clínica, como la disposición entre los donadores sobre el material genético, en este caso el contrato adquiere la tipología de principal pues no depende de ningún otro documento normativo para existir. El segundo modelo parte de la existencia de dos documentos, el primero que solo se limitará a gobernar la prestación del servicio de reproducción asistida y el segundo que gobernará la relación entre los donantes al respecto del destino del material genético a utilizar. En este caso el segundo documento se convierte en un contrato accesorio del primero, pues sin la prestación del servicio de reproducción asistida el contrato de disposición de preembriones no será ejecutable en ningún momento (Eraso, 2019, p. 3).

2.3.4.3 Protección del derecho a la vida en las leyes de Costa Rica

La selección para el análisis de la legislación de Costa Rica se debe a la trascendencia del fallo dictado por la CIDH, en el caso Artavia Murillo v. Costa Rica. Es así como vemos que en su Constitución Política del año 1949, se decreta que la

vida humana es inviolable (Artículo 21). Aunque no se precisa el momento en que inicia la protección, la doctrina lo interpreta como “el supuesto ontológico de los demás derechos” (Arroyo, S/F). De igual forma se analiza que esta protección “no puede ser restrictiva; debe ser amplia y abarcar todas las etapas de la existencia y todas las dimensiones de una vida digna” (Arroyo, S/F).

La protección constitucional del derecho a la vida de acuerdo a su Constitución es absoluta y abarca todos los momentos de la vida, desde la fecundación, ya sea dentro o fuera del claustro materno.

Es importante analizar que en el año 2000, se prohibieron en ese país las Técnicas de Reproducción Humana Asistidas, ya que traía como consecuencia la pérdida de embriones, y de acuerdo a lo regulado en el artículo 21 de la Constitución, se estaba afectando su vida y por ende su dignidad. Tal prohibición fue presentada ante la CIDH, bajo el Caso Artavia Murillo v. Costa Rica, y se decidió en el año 2012, que esta prohibición atentaba contra otros derechos humanos, como el de formar una familia, el derecho a la vida privada, y los derechos reproductivos de las personas que tuviesen infertilidad.

Se interpretó la protección de la vida de forma gradual y no absoluta, asumiendo la ponderación de otros derechos. Esta sentencia conminó al país a quitar la prohibición de regular las TRHA.

Es así como en el año 2015 la presidencia de la República aprueba la Ley 39210 mediante la cual se autoriza la reproducción asistida de fecundación in vitro y transferencia embrionaria, pero con prohibiciones a su práctica, como el desecho, la comercialización, la experimentación, la selección o alteración genética, la fisión, clonación, destrucción. (Artículo 18). Se prohíbe la criogénesis debiendo ser implantado los cigotos en la madre. Tal regulación protege la dignidad del embrión como sujeto de derechos.

2.3.4.4 Protección del derecho a la vida en las leyes de Uruguay

Por su parte la Constitución de la República Oriental del Uruguay de 1997, en el artículo 7 protege el derecho a la vida sin especificar tampoco desde que momento se inicia la misma. Se encuentra en vigor la Ley 19167 del año 2013 sobre las

Técnicas de Reproducción Humana Asistida, y se les otorga a los embriones un tratamiento de objeto ya que tanto los embriones y gametos pueden ser donados. Los gametos pueden utilizarse en experimentos, no así los embriones generados para desarrollar embarazos. Se prevé la criogénesis (Artículos 12 al 17).

2.3.4.5 Protección del derecho a la vida en las leyes de Perú

En Perú la Constitución Política de 1993 regula en el artículo 2 inciso 1 que el concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece. De igual forma el Código Civil de 1984 regula en su artículo 1 que la vida humana comienza con la concepción. El concebido es sujeto de derechos para todo lo que le favorece. La atribución de derechos patrimoniales está condicionada a que nazca vivo.

Por su parte la Ley General de la Salud en el artículo 7 otorga el derecho a toda persona a recurrir al tratamiento de su infertilidad, así como a procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Al hacer esta salvedad está descartando la posibilidad del vientre de alquiler.

Más adelante señala que para la aplicación de técnicas de reproducción asistida, se requiere del consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos. Establece una prohibición expresa pues prohíbe la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos.

Hasta la fecha no existe una ley que regule específicamente las TRHA. En el año 2018 se presentaron ante el Congreso de la República de Perú tres iniciativas legislativas para regular las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. Se presentaron a la Comisión de Salud y Población la que emitió un dictamen favorable con algunas recomendaciones de inclusión y modificación. En ese orden se propone que:

Los gametos y embriones podrán crioconservarse con fines únicamente reproductivos, previo consentimiento expreso e informado de los interesados, El cese de la crioconservación requerirá del consentimiento informado correspondiente, el cual podrá ser modificado en cualquier momento anterior a su aplicación o durante la vida de quien procede. En el caso de los embriones, cada

dos años, como mínimo, se solicitará de la mujer o de la pareja progenitora la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente. Se prohíbe la comercialización de embriones y de gametos crioconservados, así como la modificación y/o manipulación en el genoma humano (Congreso de la República de Perú, 2021, pp. 19-21).

2.3.4.6 Protección del derecho a la vida en las leyes de Chile

El artículo 19 de la Constitución Política, asegura el derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona, seguidamente establece que la ley protege la vida del que está por nacer. A través de la ley N° 18.826, se reemplazó el artículo 119 del Código Sanitario estipulando que no podrá ejecutarse ninguna acción cuyo fin sea provocar un aborto.

La Ley 20120 del año 2006, aprobada por el Congreso de la Nación sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana. Establece en su artículo 1, la protección de la vida humana desde la concepción, y pone límites a la investigación científica y biomédica con los seres humanos (no embriones), a su vez prohíbe la práctica eugenésica y la clonación. Con relación al embrión estipula que no pueden destruirse para obtener células troncales.

En el año 2010 se aprobó por el Congreso Nacional la Ley 20418, a través de la cual se fijan normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad. En esta ley no se hace referencia al embrión, pues se centra en la privacidad de las personas con relación a su derecho a la procreación.

La misma ausencia se advierte en el Proyecto de Ley propuesto a través del Boletín 17337-7 de enero del 2025, mediante el cual se modifican diversos cuerpos legales para prohibir la maternidad subrogada. La visión es con respecto a los derechos paterno-filiales y no hace referencia a los derechos del embrión.

2.3.4.7 Protección del derecho a la vida en las leyes de España

En España, la Constitución Nacional de 1978 estipula en su artículo 15 que todos tienen derecho a la vida.

El Código Civil, por su parte establece que el nacimiento determina la personalidad; pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables, siempre que nazca con vida ocurrido el pleno desprendimiento del claustro materno (Artículos 29 y 30, Real Decreto de 24 de julio de 1889).

La Ley Número 14 de 26 de mayo de 2006, De técnicas de reproducción asistida, aprecia al embrión como objeto de derecho, lo llama preembrión para debilitar su protección como sujeto, e incluso abre la posibilidad de ser utilizado en investigaciones cuando la mujer o el hombre que dieron su material genético lo autorizan (Capítulo V).

Con relación al plazo para la criogénesis se establece en el artículo 11, numeral 6, lo siguiente:

Cada dos años, como mínimo, se solicitará de la mujer o de la pareja progenitora la renovación o modificación del consentimiento firmado previamente. Si durante dos renovaciones consecutivas fuera imposible obtener de la mujer o de la pareja progenitora la firma del consentimiento correspondiente, y se pudieran demostrar de manera fehaciente las actuaciones llevadas a cabo con el fin de obtener dicha renovación sin obtener la respuesta requerida, los preembriones quedarán a disposición de los centros en los que se encuentren crioconservados, que podrán destinarlos conforme a su criterio a cualquiera de los fines citados, manteniendo las exigencias de confidencialidad y anonimato establecidas y la gratuidad y ausencia de ánimo de lucro (Ley 14/2006).

En el caso de los preembriones sobrantes, los médicos pueden prolongarlos en criogénesis hasta que consideren.

Al hacer un análisis de las legislaciones constitucionales estudiadas, se observa que el punto coincidente sobre el inicio de la protección a la vida es a partir del momento que se encuentra en el útero de la mujer, desde ese instante puede ser considerado sujeto de derecho.

Las leyes especiales que protegen el embrión resultante de las TRA, le dan un tratamiento de objeto, objeto con protección especial, o de sujeto decidiendo su destino las personas que tuvieron la voluntad de procreacional.

Se desprende un análisis obligatorio: Si se afecta el embrión dentro del útero se puede producir un aborto, pues se reconoce con algunas excepciones como sujeto. Por otro lado, si se produce alguna acción en detrimento del embrión que aún no se ha colocado en el claustro materno no es protegido como sujeto, sino como objeto aunque mantiene la misma esencia de “embrión humano”.

En esencia el embrión es humano estando *in vitro*, en criogénesis o dentro del claustro materno, por lo que la diferencia principal para la protección legal está dada por el lugar donde se encuentra.

2.3.4.8 Protección del derecho a la vida en las leyes de Reino Unido

Reino Unido está compuesto por Inglaterra, Escocia, Gales e Irlanda del Norte, pertenecen al sistema de derecho anglosajón, y posee un conjunto de leyes que regulan el Estado. La protección al derecho a la vida se establece en la Ley de Derechos Humanos de 1998. En esta ley se hace referencia a la persona y evidentemente no se considera persona al embrión humano, de acuerdo a las normativas específicas sobre RHHA.

El país posee una legislación específica sobre la protección de la fertilización humana *in vitro*, y embriología desde el año 1990. En esta ley se define que es embrión y lo entiende como el embrión humano vivo en el momento en que la fertilización esté completamente realizada, también abarca al huevo en proceso de fertilización.

La ley regula dos aspectos importantes. En primer lugar la creación de un Comité de Permisos quien es el responsable de otorgar permisos para investigar, pero “en principio”, a los solos efectos de crear embriones *in vitro*. Significa que todo niño que nazca por estas técnicas debe contar para el procedimiento con el permiso correspondiente del Comité. Planteó “en principio” porque puede el Comité autorizar cuando lo considere conveniente el uso de embriones para:

Promover avances en el tratamiento de la infertilidad, acrecentar el conocimiento de las causas de las enfermedades congénita, incrementar el conocimiento de las causas de los nacimientos malogrados, desarrollar técnicas de contracepción más eficaces y desarrollar métodos para detectar la presencia de anormalidades en

genes o cromosomas en embriones de su implantación (Anexo II, Ley de Protección de la Fertilización Humana *in vitro*).

El otro permiso se relaciona con el hecho de guardar o utilizar los embriones a futuro. No obstante, el guardar los embriones para la utilización en el futuro, implica la criogénesis y se norma el plazo de 5 años, luego del cual, si no se ha colocado en el vientre de la madre, se destruyen.

A pesar de ser una ley específica y progresista en el sentido normativo, ofrece un tratamiento de objeto al embrión pues autoriza su experimentación para diferentes fines, así como su destrucción.

2.3.6 Principios bioéticos en el tratamiento de los embriones humanos resultantes de las TRA

La bioética es llamada “la ética aplicada joven” (Rubio & González, 2020), y surge como una necesidad de regular los actos médicos que se realizan sobre la vida humana. El Juramento Hipocrático en su apartado séptimo hace referencia explícita a la adhesión del médico a los principios éticos de la solidaridad humana, el respeto por las personas y por la vida. Por ello se puede afirmar que la bioética es tratada más recientemente, y se acuñó su nombre en el año 1971 por el profesor Van Rensselaer Potter, en el Instituto Kennedy de Washington, D.C debido a condiciones específicas del desarrollo del arte médico.

Algunas de estas condiciones que advirtió Potter, estaban relacionadas con la profundización en el conocimiento biológico, la revelación del ADN, la ingeniería y manipulación genética, unido a los estudios relacionados con la eugenesia, la eutanasia, la concepción, y por supuesto las Técnicas de Reproducción Asistidas

Desde sus inicios fueron redactados sus cuatro principios, que se conocieron a partir del año 2013 como el “*Georgetown Mantra*” o el “Mantra de la Bioética de Georgetown” los que están vinculados con la autonomía del ser humano, quien puede tomar decisiones pues se considera un medio en sí mismo y no un medio para un fin; el principio de la beneficencia, pues se tiene la obligación de contribuir al bienestar de las personas a través de medidas positivas; el de no maleficencia, en el sentido de no causar daño a otro o reducirlo al mínimo; y el principio de justicia, que aboga por una

distribución justa y equitativa de la salud y la atención sanitaria (Rubio & González, 2020).

En la región de Latinoamérica se han desarrollado principios bioéticos que han formado parte de la llamada “bioética enclaustrada” y que se relacionan directamente con los derechos humanos. Es así como se arguye el principio de la dignidad e inviolabilidad de la persona (entendido el término persona desde la fecundación), a través del respeto irrestricto de los derechos humanos. Y la dignidad, que es un derecho humano que no puede quedar fuera de la bioética, y debe ser respetado en todos los estadios de la vida humana (Silvero, 2023).

Si analizamos los principios bioéticos, con el tratamiento que se les brinda a algunos embriones, pueden observarse inconsistencias entre la postulación y la práctica médica. Está en dependencia también del estatus que se le conceda al embrión. Si se trata como objeto, evidentemente no tiene la autonomía o los derechos de un humano, y en ese sentido no existiría vulneración de principios algunos. Si se analiza la teoría de la “fragmentación” o que no es un embrión sino el mal llamado “preembrión” tampoco traería dificultades porque su protección es diferente a los embriones implantados en el útero de la madre.

El problema aparece bajo la posición de que el embrión es el inicio de la vida humana, y en ese orden debe protegerse como sujeto o como un sujeto especial. Por ello resulta importante analizar desde la bioética, los casos en que se ejerce sobre el embrión una acción que puede afectar su viabilidad, estabilidad o desarrollo.

Un caso interesante es el relacionado con el llamado “bebé medicamento”, “hermano salvador”, o “Diagnóstico Genético Preimplantaciones extensivo” (DGP), que se realiza con fines terapéuticos para terceros. Básicamente consiste en que los padres de un hijo nacido y enfermo, conciben otro para que le pueda curar la enfermedad. Los padres pasan por un sistema de fecundación *in vitro* para obtener el mayor número de embriones posibles, los que se analizan por los científicos mediante una biopsia embrionaria genética para determinar si posee o no la enfermedad y si es compatible con el futuro receptor. Si cumple con los requisitos es implantado en el útero de la madre (Pinto, 2016). Solo será implantado el embrión compatible y los

demás, como no son deseados por los padres, serán destruidos o se utilizarán en experimentos

Obviamente al realizar una manipulación en los inicios de la vida, si se analiza que la existencia del ser humano es una continuidad, y la protección es desde sus comienzos, se vulneran entonces los principios bioéticos mencionados.

Cuando esta manipulación se realiza con propósitos estéticos o de selección, si es que se quieren ciertas características físicas como el color de la piel, los ojos, el cabello, la altura, estaría en el límite con la eugenesia y atenta contra la dignidad humana, ya que el genoma del ser humano no es una cosa, ni tampoco puede considerarse un medio para conseguir determinados objetivos, no puede ser tratado de esta forma en un laboratorio, ya que esa manipulación genética encierra el riesgo de dañar la identidad personal, por lo que el genoma humano debe ser inviolable (de Mestral, 2014).

Hay prácticas bioéticas que atentan contra la ética personalista, dígase la elección del sexo, la destrucción de los embriones resultantes de las TRA, la eliminación de fetos o de embriones que tengan algún tipo de anomalía. Estas actuaciones entran en conflicto con “la filosofía de respeto de la condición humana” (de Mestral, 2014, p. 140).

La destrucción de los embriones que se encuentran en criogénesis y que no serán implantados en el útero de una madre, o dados en adopción, sería como una condena de muerte ya que se les quita toda forma de viabilidad. Analizándolo desde la bioética contradice todos sus principios.

Por otro lado, la clonación, éticamente cuestionada, es un procedimiento a través del cual se obtiene una copia genéticamente igual al original, a través de la ingeniería genética, puede realizarse solo con una mujer, pues es la portadora del óvulo, pero nunca un hombre pudiese hacerlo solo, siempre necesitaría del óvulo. Crea interrogantes sobre el proceso de transferencia nuclear, ya que no hay aportación de gametos masculinos.

Palacios (2004), manifiesta que no es un embrión, precisamente por la ausencia de aporte masculino, por lo que se considera un grupo de células que se desarrollan.

En posición contraria se encuentran López (2019) y Lacadena (2003), quienes refieren que aunque artificial es un embrión y daría lugar a un ser humano. (Citados por Sánchez, 2019). Además del incumplimiento de los principios de la bioética, se entra en conflicto con instituciones jurídicas como la filiación, el parentesco, la identidad (Parra, 2006).

2.4. Marco Contextual

La realidad operativa de las Técnicas de Reproducción Asistida (TRA) en Paraguay demuestra que el avance científico ha tomado una clara delantera respecto al marco jurídico. Esta práctica no es experimental ni clandestina; por el contrario, está sólidamente establecida y se desarrolla en tres centros médicos que gozan de reconocimiento y habilitación legal por parte del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS). Estas instituciones configuran el mapa de la atención reproductiva especializada en el país.

El primer polo de atención se ubica en el ámbito público, a través de la Unidad de Endocrinología Ginecológica dependiente del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Clínicas. Aunque opera bajo la estructura pública, su capacidad de alta complejidad a menudo se sostiene mediante alianzas o modelos de gestión que complementan los recursos, asegurando la accesibilidad a una porción de la población. Complementando este panorama, se encuentran dos entidades privadas de larga trayectoria y alto estándar. La Clínica GIBIR es una de las pioneras, creada el 10 de noviembre de 1997 por Resolución del MSPyBS, lo que evidencia que el Estado paraguayo reconoció su objeto social como un centro especializado en el manejo de la infertilidad y el tratamiento de alta complejidad en parejas.

Por su parte, la Clínica NEOLIFE, fundada en 2013, se ha distinguido por adoptar estándares internacionales, manteniendo sus procedimientos uniformados con la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida (REDLARA). Esta adhesión es un punto crucial, dado que REDLARA realiza auditorías y certificaciones periódicas que garantizan el cumplimiento de estrictos códigos de calidad y ética, demostrando que la práctica médica local se rige por referencias transnacionales.

El problema que surge es evidente: estas infraestructuras instaladas ofrecen un completo abanico de servicios que abarca desde la inseminación artificial hasta

procedimientos de la más alta complejidad, incluyendo la Fecundación In Vitro (FIV), la Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides (ICSI), la congelación de óvulos para preservación de la fertilidad, el diagnóstico genético preimplantacional (DGP), el cultivo embrionario y la transferencia embrionaria (GIBIR, NEOLIFE, 2022). La realización de la FIV y el ICSI, inevitablemente, resulta en la generación de embriones sobrantes que no son transferidos de inmediato y que requieren ser crioconservados. Aquí es donde se produce el choque frontal entre la tecnología médica de punta y el sistema jurídico.

La gravedad de la situación radica en que, a pesar de tener centros certificados y protocolos avanzados, no existe una legislación especial en Paraguay que regule las Técnicas de Reproducción Asistida. Y lo más importante, esta omisión ha dejado un vacío absoluto en la determinación del estatus jurídico del embrión humano no implantado.

En consecuencia, el embrión es forzado a ser catalogado, de facto, como un simple objeto del derecho, carente de protección estatal específica. Son los pacientes o la clínica quienes asumen la decisión final sobre su destino (descarte, donación o crioconservación indefinida), generando una profunda inseguridad jurídica y una ambigüedad ética que impacta en los derechos reproductivos de los padres, la práctica médica y la protección constitucional de la vida potencial. Esta disociación entre la capacidad tecnológica y la obligación normativa es el fundamento irrefutable de la presente investigación

2.5 Marco Histórico

El desarrollo de las TRA a fines del siglo XX, representó un avance científico importante que conlleva a reflexiones tanto bioéticas como jurídicas a escala mundial. El año 1978 nace la primera bebé probeta, la niña Louise Brown, de esta forma el ser humano podía desarrollarse sin necesidad de contacto físico, a través de técnicas de laboratorio. Evidentemente, estos avances trajeron como consecuencia la imperiosa obligación de regular estas prácticas por el derecho.

Los primeros en regular estas prácticas fueron los países de Reino Unido y Australia, países con una marcada tradición jurídica occidental. Es así como, en el año 1984, se realizaron las primeras propuestas de regulación en Reino Unido a través del

Informe del Comité de Investigación sobre Fecundación e Investigación Humana, presidido por Mary Warnock. En este documento se hace referencia al concepto de persona, excluyente de algunos seres humanos y con respecto al embrión fuera del útero lo consideran una colección de células, razón por la cual se puede utilizar en experimentos, si los resultados son útiles, aunque con más consideraciones que el uso de los embriones de los animales.

Hacen la salvedad que luego de los 14 días de la fecundación el embrión no debe ser utilizado en las investigaciones, basado en la llamada aparición de la llamada estría primitiva, que es el momento en que pierde el embrión la posibilidad de gemelación. El tratamiento al embrión es el de un objeto, con algunas consideraciones sobre su uso. (Perazzo, et al, 2009)

El Estado de Victoria, Australia, en el mismo año 1984 puso en vigor su propia legislación, la que reguló de forma estricta la creación y destino de los embriones. Con posterioridad se promulgaron otras leyes en 1991, 1998, 2002, 2017, donde se prohíbe la clonación, se autoriza la investigación con embriones sobrantes, y se estableció que el hijo producto de esas prácticas debía conocer su origen (Vidal, 2019).

En la antigua República Federal Alemana, se creó una comisión en el año 1985 que desarrolló el llamado Informe Brenda, en el que se protegía la vida humana y normaba que el embrión no era una cosa, prohibiendo que se obtuvieran embriones con una finalidad diferente a la procreación.

En España en el año 1986, la Comisión Especial de Estudio sobre la Fecundación *In Vitro*, redactó el informe Palacios, que fue el eje de su legislación de 1988, donde se evidenciaba la necesidad de crear normas para proteger el embrión humano, aunque autorizaba la experimentación en los primeros 14 días de formación y proponía limitaciones para la crioconservación y donación.

En América Latina el proceso fue diferente al de los países europeos, se desarrolló la práctica de las TRA, en un marco de desentendimiento normativo estatal. Estas prácticas se comenzaron a regular mediante guías que circulaban por las clínicas médicas de Reproducción Asistida, como fue el caso de Argentina, lo que generó inseguridad jurídica con relación al tratamiento dado a los embriones y a su destino.

El punto principal para la regulación se centra no en las leyes nacionales, sino lo que se regula en el Pacto de San José de Costa Rica, donde se protege la vida humana desde la concepción, así como la interpretación que realizó la CIDH; a través del caso *Artavia Murillo v. Costa Rica* en el año 2012. La sentencia dispuso que la concepción se entiende cuando el embrión está dentro del útero de la mujer, y de esta forma deja desprotegido al embrión no implantado, al priorizar los derechos reproductivos de los padres. Por lo tanto, la protección del embrión fuera del útero, debía ser progresiva, a medida que avance su desarrollo, alcanzando la condición plena al nacer con vida.

2.6. Marco Legal, Jurisprudencial y Doctrinal Nacional

2.6.1 Alcance de la protección del derecho a la vida en las normas de Paraguay

En Paraguay, el inicio de la protección a la vida se instituyó a partir de la Constitución de la República del año 1967. En su artículo 50 hizo referencia de forma general a que toda persona tiene derecho a ser protegida por el Estado en su vida, su integridad física, su libertad, su seguridad, su propiedad, su honor y su reputación. En el artículo 85, hizo una regulación específica del momento en que se protege la vida y establece que la maternidad será amparada por la ley y se dictaran las medidas necesarias para asegurar a todo niño, sin discriminación alguna, protección integral desde su concepción.

Por su parte su sucesora, la Constitución Nacional, aprobada por la Convención Constituyente en el año 1992, ya con el gobierno democrático, establece en su artículo 4 que se protege el derecho a la vida en general desde la concepción.

Es llamativo el empleo del término “en general”, puede dar la opción de apreciar la protección no solo desde la interpretación de la concepción como el momento en que se encuentra en el útero, sino desde que se forma el embrión. Es cierto que ese no fue el espíritu de los integrantes de la Convención Nacional Constituyente, pues en ese año las TRHA no tenían tal grado de desarrollo científico. No obstante, la idea fue prever circunstancias que hicieran posible la protección total de la vida humana.

Analizando la evolución del derecho y la actualización a las condiciones históricas, la frase “en general” abre la posibilidad de proteger los derechos fundamentales del embrión resultante de las TRHA, que no está implantado en el útero de la madre.

Resulta interesante en este punto hacer referencia a un pasaje de la sentencia de la CIDH en el Caso Artavia Murillo v. Costa Rica, donde se plantea: que es posible concluir de las palabras “en general” que la protección del derecho a la vida con arreglo a dicha disposición no es absoluta, sino es gradual e incremental según su desarrollo, debido a que no constituye un deber absoluto e incondicional, sino que implica entender la procedencia de excepciones a la regla general (Artavia Murillo, 2012, p.12).

Expongo que es interesante, porque las palabras “en general”, “gradual”, “incremental” son la base de la protección a los derechos del ser humano, desde el principio de su existencia. Con independencia del estadio en que se encuentre debe protegerse, es harto conocido que los seres humanos no nacen de la nada, sino de un desarrollo paulatino, y la fecundación es el inicio de la vida de un ser único e irrepetible, con derechos latentes como el de la vida y la dignidad. Tiene el mismo derecho a vivir el embrión humano fuera del útero materno como el que se encuentra dentro del mismo, no aceptarlo actuaría como acto discriminatorio entre pares.

Al realizar un análisis de la sistemática construccional, se puede iniciar por el derecho a la vida, previsto en el citado artículo 4 de la Constitución Nacional, que es considerado el fundamento de los demás derechos. Reconocer el derecho a la vida del embrión lleva implícito el reconocimiento como sujeto y a la vez el reconocimiento de otros derechos fundamentales como el de la dignidad, que se estipula no solo en el preámbulo de la Constitución, sino en el artículo 1 y por ende, se convierte en “la expresión política más importante del constituyente, por ser el elemento anterior y fundante del nuevo sistema constitucional” (Arias, 2023, p. 80), siendo un paradigma importante para garantizar su protección.

En concordancia con Arias (2023), la dignidad humana es inherente a esa humanidad, no es un atributo accidental, si se vulnera, el sujeto es deshumanizado y se convierte en un objeto o animal. Por ello debe analizarse desde su naturaleza ya que el

ser humano al momento de la fecundación es un ente completo y necesitado de una protección digna.

Por ello, desde el inicio de su existencia, el ser humano no debe circunscribirse a solo células, se es ser humano toda la vida, antes y luego de su nacimiento, por lo que es inadmisibles cargarle un cambio de naturaleza o una gradación moral. En ese sentido necesitan ser excluidos los criterios de discriminación relacionados con el desarrollo biológico humano. (de Mestral, 2014)

El artículo 46 de la Constitución Nacional protege la igualdad en dignidad y derechos. En este sentido, si realizamos un análisis detallado del precepto, se puede advertir un halo de discriminación cuando establece “todos los habitantes de la República”, pues deja fuera de esa protección no solo a las personas que se encuentran de tránsito como turistas o extranjeros aún no habitantes, sino a los concebidos y por supuesto al embrión resultante de las TRHA. La redacción correcta debiese ser “todos los sujetos físicos”, y de esa forma se garantizaría la igualdad así como el principio de no discriminación.

El término habitante entra en contradicción con la protección de la vida, incluso desde la concepción, ya que el concebido no es habitante aunque a los efectos legales se considera sujeto de derechos. Haciendo una interpretación restrictiva de estos derechos en relación con el concebido y al embrión, no les llegaría la protección constitucional de la igualdad y la no discriminación, tal como se encuentra regulada actualmente.

Estrechamente vinculado a la igualdad ya analizada en sentido amplio, se encuentra la regulación que prevé la igualdad más específica y es la de todos los hijos (descendientes) ante la ley, expuesta en el artículo 53, cuarto párrafo de la Constitución Nacional. El argumento es bien sencillo: el embrión es fruto de los padres, por lo tanto no sería lógico decidir por uno u otro cuando son resultado de las TRHA, (se decide por el embrión implantado y se abandona al que no, aunque ambos son su descendencia), tampoco se deberían destruir, o autorizar para emplear en experimentos ajenos a la reproducción, ya que se estaría atentando contra la vida.

En otro orden, el artículo 54 de la Constitución establece la protección al niño. En ese sentido se garantiza su desarrollo armónico e integral, el ejercicio pleno de sus derechos, protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición la violencia, el abuso, el tráfico y la explotación. Esta norma puede hacerse extensiva al embrión que es una fase anterior y necesaria para llegar a ser niño, y si no se protege nunca llegará a ese estado posterior. Es necesario pensar que antes de ser niños, todos fuimos embriones.

Se hace referencia en el artículo 50 de la Constitución Nacional al derecho de toda persona a constituir una familia. Es criterio de Sapena (2011), que dentro de este derecho, de forma intrínseca se encuentra el derecho a la reproducción que puede realizarse de forma natural o a través de las TRA. El derecho reproductivo se vincula directamente con el derecho a la salud, ya que la infertilidad es una enfermedad y debe ser tratada. Menciona además la relación con otros derechos:

El derecho a la reproducción tiene su fundamento en la dignidad de la persona, como expresión del reconocimiento de sus derechos inherentes, y si bien no está expresamente contemplado en nuestra Constitución, se funda en la consagración de la libertad como valor superior de nuestro ordenamiento (Sapena, 2011, p. 221).

Evidentemente el empleo de las TRHA tiene dos aristas, por un lado el derecho de los padres a tener familia y acceder a estas técnicas, y por el otro el derecho a la dignidad y la vida de los embriones que se convertirán en la descendencia. Esta dignidad y vida, se ve relegada a falta de una definición específica del estatus del embrión.

Desde la perspectiva de la salud, el derecho a tener descendencia, se garantiza constitucionalmente el artículo 68, de la cual es partícipe toda persona y el Estado la protegerá y la promoverá. Se debe tener en cuenta que se hace referencia a “toda persona”, y bajo la consideración de que las personas son sujetos del derecho, y que el embrión puede ser un sujeto, amerita por tanto, la protección. Por ello, ante un posible conflicto de intereses entre los intervinientes se considera deben primar los intereses de los sujetos más vulnerables, en este caso los embriones.

No menos importante es el artículo 61 de la Ley Fundamental donde se regula la planificación familiar, se consigna que el Estado reconoce el derecho de las personas a decidir libre y responsablemente el número y frecuencia del nacimiento de sus hijos. Se emplea el término “responsablemente” que implica conocer a los padres cuando se someten a las TRA, las implicaciones para los embriones que no se implantan en el útero y el posible destino.

Desde otro ángulo se puede observar que solo se hace referencia a los padres quienes van a tener todo el derecho, incluso para decidir el número de hijos resultante de las TRA, lo que franquea la posibilidad de rechazar embriones, donarlos para investigaciones o autorizar la destrucción, aunque sean sus descendientes.

Analizada la Constitución Nacional es conveniente detenerse en lo que regula el Código Civil, Ley 1183 del año 1985.

En esta norma, puede apreciarse la ausencia de reconocimiento del embrión humano resultante de las TRA, ya que sigue los preceptos de jerarquía constitucional vigente al momento de su aprobación, dígame la Constitución Nacional de 1967, que plantea en su Artículo 85.-La maternidad será amparada por la ley. Se dictaran las medidas necesarias para asegurar a todo niño, sin discriminación alguna, protección integral desde su concepción.

En ese mismo orden, el Código Civil aprobado en el año 1985, estipula en el artículo 28, que la capacidad de derecho se adquiere desde la concepción, solo bajo la condición de que nazca con vida aunque fuera por instantes después de estar separado del seno materno.

Es evidente que no se realiza una delimitación exacta del instante en que ocurre la concepción, pues no se determina que sea en el vientre materno, por ende, esta falencia conlleva a interpretaciones doctrinales a través de las cuales se puede inferir que el embrión resultante de las TRA, no implantado, está legalmente protegido. En ese sentido destruir un embrión es equivalente a destruir una vida humana (Lezcano, et al. 2025).

Por su parte el Código Sanitario, Ley 836 del año 1980, en la Sección I dispone la protección de las personas por nacer y en la Sección II sobre “Reproducción

humana” establece la protección a la vida pero solo desde el momento de la concepción (Artículos 15 y 18).

En las legislaciones analizadas no existe previsión con respecto a la protección del embrión humano resultante de las TRA, pues se ha equiparado en la historia legal nacional la concepción al momento en que se encuentra el embrión en el útero de la madre, penando por ley el aborto. Resulta obvio que las regulaciones legales en Paraguay son omisas en cuanto a la protección de los embriones humanos resultados de las TRHA y no implantados en el útero de la mujer, dado en primer lugar por el devenir histórico, o sea, el escaso desarrollo a nivel nacional de las TRHA. En segundo lugar por el control de la convencionalidad de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que se determinó a través del caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, a partir del año 2012.

2.6.2 Jurisprudencia Nacional

2.6.2.1 Análisis del Caso: M.C.G.G. c/ P.G. Director de la Clínica G

En el ámbito nacional, el amparo promovido por M.C.G.G. contra el director de una clínica de fertilidad local representa un hito en la jurisprudencia paraguaya sobre TRHA. El conflicto surgió cuando la accionante solicitó la transferencia de embriones criopreservados tras la disolución del vínculo con su ex-pareja, quien se oponía al procedimiento.

El centro del debate jurídico está en la colisión entre el derecho a la autodeterminación reproductiva de la mujer y el derecho a la vida y protección del embrión no implantado, en el contexto del vacío legal existente a nivel nacional.

La Sala de Apelaciones Penales para Adolescentes de la capital al resolver el amparo, ratificó la protección del embrión desde el momento de la concepción la que equipararon a la fecundación, basándose en lo que estipula el Artículo 4 de la Constitución Nacional. En un orden similar hizo alusión al Código Penal, donde se equiparan los términos “embrión” y “feto” con la finalidad de salvaguardar el derecho a la vida, regulando que cualquiera que cause la muerte de un embrión sería penado por aborto. (Lezcano, et al. 2025)

Un aspecto crucial en la decisión fue la negativa de los tribunales a aplicar el control de convencionalidad que priorizara los criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos basado en el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, al dar preferencia los magistrados a la supremacía de la normativa interna, la cual interpretaron a favor del embrión, concediéndole el estatus de persona y, por ende, una protección a favor de su desarrollo biológico (Poder Judicial del Paraguay, s.f.).

La negativa de los tribunales paraguayos a aplicar el control de convencionalidad en la jurisprudencia analizada plantea un escenario de quebrantamiento jurídico, que es necesario analizar desde las dos perspectivas, la del derecho interno y la del derecho internacional.

Los jueces paraguayos, al priorizar el derecho interno, dando valor a los postulados constitucionales e interpretando el término “en general” como “gradual”, a favor de los embriones no implantados, cumplen con su deber de lealtad a la Carta Magna, no obstante, pueden colocar al Estado en una posición de responsabilidad internacional. Lo anterior tiene una consecuencia directa, y es la inseguridad jurídica, ya que al no existir legislación nacional específica, los ciudadanos paraguayos se encuentran en un limbo donde sus derechos reproductivos y el estatus jurídico del embrión, son interpretados de forma diferente por el juez local y el juez internacional.

Por su parte, los jueces internacionales, al no apreciar el derecho interno o las costumbres nacionales, corren el riesgo de incurrir en una "imposición jurídico", si las sentencias internacionales están desconectadas de la realidad ética de los pueblos, claramente se debilita su eficacia.

La sentencia dictada, a pesar de proteger los derechos del embrión que se decidiera implantar en el útero de la mujer y protegerlo como sujeto del derecho, no hizo alusión al destino de los embriones que no se colocarían en el útero de la madre, dejando un vacío legal en ese aspecto y el limbo jurídico de los mismos.

2.6.3 La Naturaleza jurídica del embrión humano en la doctrina nacional

El estudio del estatus del embrión en Paraguay no es uniforme. Al analizar las obras de los principales juristas e investigadores nacionales, se identifican posturas

que van desde la protección absoluta basada en la personalidad y otras propuestas relacionadas con categorías intermedias.

Una de las reflexiones más vanguardistas en el contexto nacional es la ofrecida por Fonseca y Fleitas, (2021), quienes sostienen que el embrión no debe ser encasillado en la dicotomía tradicional de persona o cosa ya que posee una dignidad intrínseca derivada de su humanidad, lo que lo convierte en un objeto de protección especial. Esta postura actúa de manera crítica con el vacío legal que existe en la legislación nacional, señalando que la falta de regulación deja desamparada a la vida prenatal frente a intereses comerciales o negligencias médicas.

El análisis técnico que realiza González (2023), permite diferenciar la tutela penal del embrión humano según la etapa de desarrollo. Esta autora sustenta que, aunque el ordenamiento paraguayo protege la vida desde la concepción, existe una distinción dogmática entre la denominada “vida creciente” que se protege a través del artículo 14 inciso 1 numeral 18 del Código Penal, y “vida independiente”. De esta forma se justifica que el embrión debe recibir una protección “especial” y “diferenciada”, sin necesidad de otorgarle los mismos atributos que a una persona nacida.

Martínez (2018), afirma que la vida humana inicia con la fecundación ya sea dentro o fuera del claustro materno ya que la unión del óvulo con el espermatozoide crea una vida nueva, que es diferente a la de sus padres. Por ende, la capacidad para ser sujeto de derechos inicia con la concepción ya sea dentro o fuera del vientre de la madre creando una nueva vida que es única e irrepetible. El embrión es titular de un conjunto de derechos como el de la vida, dignidad, integridad física, salud, a la familia y a la identidad de acuerdo a lo que se consagra en la Convención sobre los Derechos del Niño.

La identidad inicia cuando es concebido (fecundado) y se mantiene por toda la vida. Comprende tres aspectos fundamentales: realidad biológica, caracteres físicos y realidad existencial.

En el análisis desarrollado por Kriskovich y Acevedo (1998), se rechaza la visión de que el *nasciturus* es una mera parte de las entrañas maternas. Argumentan

que, si bien el Código Civil paraguayo heredó la estructura del Código de Vélez Sársfield, la ciencia contemporánea permite identificar la estructura de los cromosomas humanos como el signo de humanidad. Un aporte crítico de los autores es que el derecho paraguayo no especifica que la concepción deba ocurrir necesariamente en el seno materno para reconocer la personalidad; por lo tanto, el embrión *in vitro* es persona desde la fecundación, invalidando la teoría de la anidación como hito de inicio de la protección jurídica.

Escurre (2021), reafirma la necesidad de una regulación legal a través de una ley específica, donde se analicen analizar las responsabilidades bioéticas en la reproducción asistida y entre ellas de defensa de la dignidad de los más vulnerables.

Sapena (2013), coincide con la postura de Rufinelli (1993) al considerar que de acuerdo a la normativa paraguaya el embrión es persona, ya que la omisión de la frase “en el seno materno” tanto en la Constitución Nacional como el Código Civil, afirma, tal vez sin la intención, de que se protejan las fecundaciones fuera del claustro de la madre, o sea por TRHA. En esos casos necesita la nueva vida una protección legal en relación con su derecho a nacer. Afirma que sin temor a equívocos ocasionarle la muerte a un embrión serían un acto ilícito, sea cual fuere el método utilizado (p. 310).

En un orden similar añade que el progreso científico es innegable, no obstante, con relación al embrión debe adoptarse una postura sin dejar de ver los objetivos finales que tiene la humanidad como humanidad, que serían el de “preservar la vida, la dignidad, la igualdad, de los seres humanos, entre otros principios fundamentales” (Sapena, 2010, p. 319).

Criterio disidente a los anteriores se encuentra el de Ortiz (2020), quien afirma que el embrión resultante de las TRA, al no estar implantado en el útero, es una vida en expectativa, por ello no tiene personalidad jurídica ni capacidad de derechos y no puede ser considerado con vida al no producirse aún la concepción. Funda su argumento en la sentencia dictada por la Corte IDH, dictada en el caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica

En sentido general la doctrina nacional coincide en que la democracia paraguaya se funda en la dignidad humana como verdad objetiva, lo que impide que el

embrión sea objeto de destrucción o manipulación, por consecuencia, ante cualquier conflicto de intereses que se pudiese suscitar, ya sea por el congelamiento de embriones o por la disposición con relación a ellos, los derechos del niño tienen un carácter de prevalencia, otorgando al embrión la ventaja jurídica frente a la autonomía de sus padres o de la clínica. Por ello aunque no esté implantado debe mantener su estatus de sujeto con derechos a la identidad y supervivencia.

En el mismo orden interpretan el artículo 4.1 de la Convención ADH y de la Constitución Nacional de Paraguay, manifiestan que lo general forma parte de lo particular, en ese sentido la protección “en general” que se estipula debe entenderse como protección absoluta.

Este término debe entenderse en un sentido amplio y tutelar, donde el interés superior del niño (llámese embrión o concebido) necesita prevalecer ante conflictos de intereses en el ámbito de las clínicas de fertilidad o de los progenitores, garantizando la seguridad jurídica y la defensa de su dignidad humana frente al vacío legal actual.

Es evidente que los concebidos son incapaces absolutos de hecho de acuerdo a lo regulado en el artículo 37 del Código Civil paraguayo, no obstante tienen capacidad de derecho para adquirir bienes, por lo que poseen y requieren una tutela diferenciada. Cualquier categoría que no sea la de persona resulta insuficiente y peligrosa, pues abre la puerta a la manipulación del embrión.

El análisis doctrinal permite extraer tres conclusiones fundamentales. La primera está relacionada con el consenso de rechazar el carácter de cosa del embrión, desde las diferentes miradas, en el caso de Fonseca y Fleitas, (2021), como objeto de protección especial, para Kriskovich y Acevedo (1998), así como Martínez (2018), Sapena (2010), Ruffinelli (1993), reafirmando su personalidad jurídica tanto cuando se encuentra dentro del útero como fuera, por lo que es un centro de imputación de derechos y no un material biológico.

La segunda se aprecia con la distinción aportada por González (2023) entre vida creciente y vida independiente cuando reconoce que el sistema penal ya opera con una tutela diferenciada, de esta forma valida la posibilidad de una categoría civil que

otorgue una protección especial y proporcional a la naturaleza del embrión no implantado, sin que ello implique una equiparación mecánica con la persona nacida.

La tercera vinculada a la titularidad de derechos fundamentales como la vida, la salud y la identidad biológica analizada esta última desde la estructura cromosómica según la ciencia contemporánea, lo que ofrece al embrión una ventaja jurídica frente a la autonomía de terceros.

2.7 - El tratamiento jurídico internacional al embrión humano en general, y al resultante de las TRA en particular.

2.7.1 Declaraciones y convenios internacionales sobre bioética

Internacionalmente, las declaraciones y convenios que protegen los derechos humanos, no hacen una mención específica a la protección de los embriones. Si analizamos el contexto histórico la causa parece obvia pues no fue hasta el año 1978 que los biólogos ingleses Patrick Steptoe y Robert Edwards lograran el embarazo de una mujer a través de las TRHA.

Es así como las regulaciones internacionales y regionales sobre derechos humanos anteriores y posteriores a esa fecha, no hace referencia expresa a la protección del embrión humano. Utilizan términos como individuo, persona, seres humanos. Se puede observar en la Declaración sobre los Derechos Humanos de 1948 (Artículo 3), el Pacto Internacional sobre los Derecho Civiles y Políticos (Artículo 6), la Convención Americana de los Derechos Humanos (Artículo 4), Convenio de Europeo sobre los Derechos Humanos (artículo 6) y la Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos (Artículo 4).

La Declaración de los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959, no hace una referencia expresa a la protección del derecho a la vida del embrión, no obstante regula la protección y cuidado tanto antes, como a continuación de su nacimiento. Ese antes se puede interpretar como el estadio embrionario.

2.7.2 Convenios y tratados internacionales sobre las TRHA y la protección del embrión resultante de las mismas

Son varios los documentos que se han aprobado regional o mundialmente para regular las TRHA, así como el tratamiento a los embriones resultantes. En el año 1997 se proclamó por la Organización Nacional de las Naciones Unidas (ONU) la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos.

Esta Declaración toma como base los derechos humanos en relación con el avance de la ciencia y los problemas éticos que se pueden suscitar con respecto a estos derechos humanos. Es así como en su artículo 1 ratifica la dignidad y diversidad de los humanos y establece que el genoma humano es patrimonio de la humanidad, significa en primer lugar que no puede ser de apropiación ni individual ni colectiva y que las investigaciones que se realicen comprometen a toda la humanidad razón por lo que deben hacerse en beneficio de ella.

Se regula también que cada individuo tiene derecho al respeto de su dignidad, cualesquiera que sean sus características genéticas, respetando el carácter único y la diversidad de cada uno (artículo 2 y 6). De esta forma se prohíbe la discriminación por motivos genéticos y se fundamenta en el reconocimiento a la dignidad basado en la ética, lo cual se reafirma en la previsión del artículo 4 cuando prohíbe los beneficios pecuniarios del genoma humano en su estado natural. En el mismo orden se prevé la protección a los datos genéticos a través de la confidencialidad, cuando se asocian a una persona identificable (artículo 7).

En los artículos 10 y 11 de la Convención se ofrece una arista importante, cuando se afirman que: Ninguna investigación relativa al genoma humano podrá prevalecer sobre el respeto de los derechos humanos, de las libertades fundamentales y de la dignidad humana del individuo o de los grupos humanos. Impide de igual forma las prácticas contrarias a la dignidad humana como la clonación con fines reproductivos de seres humanos.

En el mismo año 1997 se aprobó por el Consejo de Europa el “Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con Respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina”.

En el preámbulo se hace referencia a los derechos fundamentales y un especial énfasis a la dignidad del ser humano. Más adelante en sus artículos establece limitaciones en relación con las pruebas genéticas predictivas y solo puede realizarse para detectar predisposición a una enfermedad genética para recibir el asesoramiento adecuado (Artículo 13). Se prohíbe expresamente la selección del sexo de las personas que van a nacer, con la excepción de evitar una enfermedad hereditaria (Artículo 14).

El artículo 18 prohíbe la constitución de embriones humanos con fines de experimentación, y deja abierta la posibilidad de experimentar con embriones pero con una protección adecuada, lo que se interpreta para no afectar su viabilidad.

La Declaración de las Naciones Unidas sobre las Responsabilidades de las Generaciones Actuales para con las Generaciones Futuras se proclamó por la ONU en el mismo año 1997 y establece en el artículo 6, haciendo referencia al genoma humano lo siguiente: Ha de protegerse el genoma humano, respetándose plenamente la dignidad de la persona humana y los derechos humanos, y preservar la diversidad biológica. El progreso científico y tecnológico no debe perjudicar ni comprometer de ningún modo la preservación de la especie humana ni de otras especies.

Toma como base en su preámbulo los valores y principios de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y otros instrumentos internacionales que protegen el ambiente, la persona y sus derechos; pero principalmente el desarrollo sostenible para las generaciones presentes y futuras.

En el año 2005 se aprobó la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Clonación Humana, como anexo a la Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos y en ese sentido conmina a los Estados firmantes para que adopten medidas en aras de prohibir la clonación humana, así como las técnicas de ingeniería genética contrarias a la dignidad.

La Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, aprobada por la Conferencia General de la ONU en el año 2005, deja sentadas las bases de sus regulaciones referidas a las cuestiones éticas relacionadas con la medicina, las ciencias de la vida y las tecnologías conexas aplicadas a los seres humanos, teniendo en cuenta sus dimensiones sociales, jurídicas y ambientales. El su artículo 2 inciso c) promueve

el respeto a la dignidad humana y la protección a los derechos humanos, velando por el respeto de la vida de los seres humanos y las libertades fundamentales.

Reconoce en el inciso d) del citado artículo la importancia de la libertad de investigación científica y las repercusiones beneficiosas del desarrollo científico y tecnológico, destacando al mismo tiempo la necesidad de que esa investigación y los consiguientes adelantos se realicen en el marco de los principios éticos enunciados en esta Declaración y respeten la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales.

Por su parte la Declaración de Bioética de Gijón, aprobada por la Sociedad Internacional de Bioética hace recomendaciones importantes con respecto al genoma humano, las TRHA y la experimentación humana. Parte de que la biociencia y las tecnologías deben servir para el bienestar de la humanidad y el desarrollo sostenible, respetando los derechos humanos y los principios éticos. Ratifica que el genoma humano es patrimonio de la humanidad y no puede ser patentable. Prohíbe la clonación y se pronuncia por el uso de las TRHA solo para tratar la infertilidad y facilitar la procreación. Por último al referirse a la experimentación con humanos se permite pero respetando su dignidad.

Evidentemente los documentos internacionales expuestos priorizan la dignidad y otros derechos humanos, los que son la base para la vida y el desarrollo de la especie. El embrión como humano debe ser tratado éticamente, respetando su dignidad y los derechos humanos que posee.

2.7.3 Protección del derecho a la vida en la Convención Americana sobre Derechos Humanos

El derecho a la vida se encuentra expresamente estipulado en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, es primario en su protección pues sin él no se pueden ejercitar los demás derechos del hombre. En tal sentido plantea: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente” (Artículo 4).

Haciendo una interpretación gramatical se concluye que se refiere a todos los seres humanos cuando se hace alusión a la palabra “persona”; y el uso de la frase “en

general” significa que pueden darse otras situaciones de protección que no sea necesariamente la concepción, o que puede verse limitado este derecho en caso de “legítima defensa, estado de necesidad, o abortos terapéuticos cuando se pone en peligro la vida de la madre”. Es general la protección cuando regula que “nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

Es evidente la protección que se le otorga por la Convención al “no nacido”, y referente a este, la interpretación lógica sugiere que sea desde el momento de la fecundación ya que es ahí donde comienzan a desarrollarse una serie de procesos de formación del ser humano.

Sapena (2013), reafirma que el Pacto de San José establece que persona es todo ser humano (art 2), y que aboga por el respeto del derecho a la vida de toda persona (art 4). Interpreta que para todos los países firmantes de la Convención, el embrión fecundado *in vitro* es persona, al equipararse a lo previsto en los artículos antes mencionados, por ello tienen derecho a la vida. El término “en general” debe interpretarse como la excepción y no como la regla, para casos por ejemplo de aborto terapéutico, en caso de enfermedades incurables del feto, o de violaciones de la madre. Evidentemente la Corte IDH de la excepción hizo la regla.

Analizando el embrión como sujeto de derechos, sería intrascendente que la fecundación se produjera por vía natural como por el empleo de las TRHA, ya que en ambas se gesta la vida humana. Por esta razón cuando se analiza la protección de la vida en la Convención debe interpretarse que se inicia desde el la existencia del embrión, con independencia del lugar donde se encuentre.

El derecho es una ciencia en evolución y debe adaptarse a los avances. Es evidente que con el surgimiento de las TRHA aparece la posibilidad de que exista vida humana fuera del útero, pero eso no significa que sea carente de protección jurídica, sino que esta protección debe ampliarse a esta vida humana en formación, no es limitar los derechos, sino hacerlos extensivos.

En lo concerniente a la interpretación *pro homine*, se alega que, ante la duda sobre alguna vulneración de los derechos humanos, el sentido de una norma debe recaer de forma más beneficiosa en la persona, concepto que incluye al embrión porque

es este el aludido en el artículo 4 de la Convención Americana con respecto a la protección del derecho a la vida desde la concepción (Córdova, 2019, p. 59).

En la Convención se hacen referencia a cuatro términos que se relacionan con el derecho a la vida, se consigna “concepción, vida, persona y ser humano”. La vida se analiza como un derecho fundamental que debe ser protegido. La concepción se refiere al momento en que inicia la protección, o sea desde que se inicia la vida; persona y ser humano son dos términos sinónimos pues no se reflejan en el sentido jurídico, sino humano.

Es por ello que desde que existe el embrión este debe ser protegido porque es “ser humano o persona en formación”. Siguiendo este criterio, si el embrión es persona debe reconocerle por tanto su personalidad jurídica (Artículo 3, CADH), ya que la Convención cuando prevé las normas de interpretación de forma expresa menciona que no podrán ser interpretadas las disposiciones que contiene con exclusión de otros derechos y garantías que son inherentes al ser humano. (Artículo 24 inciso c, CADH)

2.7.4 Protección a la vida humana y al embrión resultante de las TRA de acuerdo a la Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Artavia-Murillo y otros vs Costa Rica

El 28 de noviembre del 2012, la CIDH, ofreció su resolución sobre el caso Artavia-Murillo y otros vs. Costa Rica.

Los hechos del caso se relacionan con la aprobación del Decreto Ejecutivo No. 24029-S de 3 de febrero de 1995, emitido por el Ministerio de Salud, el cual autorizaba la práctica de la fecundación in vitro (FIV) para parejas conyugales y regulaba su ejecución. La FIV fue practicada en Costa Rica entre 1995 y 2000. El 7 de abril de 1995 se presentó una acción de inconstitucionalidad contra dicho Decreto Ejecutivo, utilizando diversos alegatos sobre violación del derecho a la vida. El 15 de marzo de 2000, la Sala Constitucional de la Corte Suprema anuló por inconstitucional el Decreto Ejecutivo. Nueve parejas presentaron una petición a la CIDH debido a esta situación. En todas las personas se evidenció: i) las causas de infertilidad de cada pareja; ii) los tratamientos a los cuales recurrieron para combatir dicha condición; iii) las razones por las cuales acudieron a la FIV; iv) los casos en que se interrumpió el tratamiento para realizar la FIV debido a la

sentencia de la Sala Cuarta, y v) los casos en que las parejas debieron viajar al exterior para realizarse dicho procedimiento (Artavia Murillo y otros, CIDH, 2012).

A través de la sentencia se determinó que el Estado de Costa Rica debía adoptar las medidas necesarias para dejar sin efecto la prohibición de practicar las técnicas de FIV, ya que era violatoria de derechos protegidos por la CADH como la integridad y libertad personal, la vida privada y familiar.

Por otro lado se ratificó la protección a la persona como ente jurídico, y lo vinculan con la concepción y el ser humano. Es aquí donde se realizó una interpretación del término concepción previsto en el artículo 4.1 de la Convención y se plantea:

La Corte resalta que la prueba científica concuerda en diferenciar dos momentos complementarios y esenciales en el desarrollo embrionario: la fecundación y la implantación. El Tribunal observa que sólo al cumplirse el segundo momento se cierra el ciclo que permite entender que existe la concepción. Teniendo en cuenta la prueba científica presentada por las partes en el presente caso, el Tribunal constata que, si bien al ser fecundado el óvulo se da paso a una célula diferente y con la información genética suficiente para el posible desarrollo de un “ser humano”, lo cierto es que si dicho embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas. Si un embrión nunca lograra implantarse en el útero, no podría desarrollarse pues no recibiría los nutrientes necesarios, ni estaría en un ambiente adecuado para su desarrollo (Artavia Murillo y otros vs Costa Rica, CIDH, 2012).

Es razonable y científicamente demostrada hasta el momento, la argumentación de la Corte relacionada con la viabilidad del embrión humano luego de su colocación en el útero de la mujer; pero eso no lo separa de su carácter de humano antes de la inserción, y este carácter reafirma la necesidad de ser protegido por la CIDH, pues es vida humana en formación.

La Corte dejó sentado en su fallo que persona y concepción son dos conceptos que se debaten en el mundo, y que no coincide con las definiciones que se les dan a

dichos conceptos, es por ello que concluye que el embrión no puede ser entendido persona y si no es persona tampoco es sujeto de derecho (Colombres, 2020).

Varios autores que mencionaremos a continuación se pronuncian en contra de la disquisición que realiza la Corte Interamericana sobre el momento de inicio de la protección al ser humano. La explicación principal se centra en que el criterio argumentado entra en contradicción con la interpretación progresiva del derecho, y con el hecho de que desde la formación del embrión comienza a gestarse la vida humana. Por lo tanto, si la Convención protege la vida humana, no puede ser a medias, analizando sólo su viabilidad, sino su formación y desarrollo aunque no se encuentre en el seno materno.

Burstein (2013), coincide con la afirmación argumentando las nulas posibilidades que tiene el embrión al no ser implantado en el útero de la mujer, pero rechaza la postura que diferencia al embrión por estar implantado o no, siendo que ambos son vida humana en formación lo que en diferentes estadios, y por ende no se debe discriminar. Critica el argumento relacionado con la pérdida embrionaria que puede ocurrir tanto en la fecundación in vitro como en el embarazo natural pues se estaría indirectamente justificando el asesinato o las lesiones. Y concluye que la protección a la vida debe ser desde sus inicios, sin discriminación alguna (pp.100, 103).

Córdova (2019) opina que “la Corte no supo valorar las razones objetivas de la fecundación como el momento jurídico para darle protección, pues es en este proceso biológico en el cual el embrión se encuentra con autonomía celular para seguir desarrollándose” (p. 101).

Manifiesta que la interpretación que realiza se fundamenta en “la teoría de parte de la madre” (p. 101), ya en desuso que existió por falta de alcance científico en las primeras civilizaciones humanas y se veía al embrión como parte de la madre y no como un ser único y autónomo celularmente. La implantación es solo parte del cauce natural del proceso de formación del ser humano que se inició con la fecundación.

Critica de igual forma y tacha de arbitraria la forma de interpretación que en lugar de ser restrictiva, o sea, reducir los márgenes de interpretación cuando exista una

duda que afecte los derechos humanos, decidieron por una tesis abierta, defendiendo en mayor rango los derechos reproductivos y dejaron a un lado el derecho a la vida del embrión (p. 103).

Traslosheros (2017), opina que la sentencia dictada por la CIDH sobre el caso Artavia Murillo evidencia un deliberado esfuerzo por restringir y limitar el alcance del derecho a la vida del no nacido en el *corpus juris* del Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Argumenta que con la interpretación realizada, se despoja al no nacido de sus derechos bajo la Declaración Universal de Derechos Humanos, afirmando que la omisión de una referencia específica al no nacido en ese documento es evidencia de la falta de intención legislativa de protegerle, (lo cual no es real), y se puede confirmar al hacer un análisis de los trabajos preparatorios de la Declaración Universal donde se rechazó la excepción del derecho a la vida por aborto de niños de padres discapacitados.

Por ende, la Corte en sus fundamentos fue parcial ya que arguyó literalmente de acuerdo a los enunciados de algunas cláusulas del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos, ignorando otras. Argumentó también con base al Protocolo de la Carta Africana de los Derechos Humanos, y al Sistema Africano de los Derechos Humanos, donde se autoriza de forma indirecta el aborto; no obstante no analizó los trabajos preparatorios de esos documentos internacionales, ni la Declaración de las Naciones Unidas sobre la Clonación Humana, que refieren la protección a todo tipo de vida humana (p. 175).

Es cierto que las posibilidades de desarrollo del embrión son nulas si es que no se implanta en el útero de la mujer, pero ello no da lugar a diferenciar entre un preembrión (que no ha sido implantado) y un embrión (ya implantado) el segundo de nivel superior al primero. Como bien han señalado Burstein (2013), ya desde la unión de los gametos masculinos y femeninos, se desarrolla un nuevo ser, con una carga genética que lo hace distinto a cualquier otro. (p. 43)

Se coincide, con las críticas realizadas a la sentencia dictada por la CIDH en el caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica, por ser discriminatoria de los derechos a la vida que posee el embrión humano. Hay que tener en cuenta que son “embriones humanos” sobre los que recaen los derechos que se regulan en la Declaración

Universal de los Derechos Humanos y en la Convención Americana de Derechos Humanos. El derecho principal a proteger es el de la vida, del cual parten los demás, razón por la que debe ser protegido desde estas primeras etapas del desarrollo humano.

La Corte omite considerar la cultura del respeto a la vida humana que prima en América Latina, intentando imponer una visión “progresista” de derechos reproductivos por encima del derecho a la vida de todo ser humano que tiene desde el momento de la concepción, según lo consagra el art. 4.1 de la propia Convención Americana de Derechos Humanos (Colombre, 2020).

En ese orden es importante resaltar que al momento de aplicar o analizar las TRHA no se debe cosificar la potencia de la vida humana limitando sus derechos, al contrario, deben ser protegidos por la indefensión objetiva que poseen. La “progresividad”, gradualidad” necesita interpretarse en la protección de sus derechos, no en detrimento de los mismos, se es embrión tanto dentro del útero de la madre, como fuera del mismo, e implica el inicio de la vida humana.

2.7.5 Protección a la vida humana y al embrión humano de acuerdo al Caso: Vo v. Francia (2004)

El caso Vo v. Francia (2004) se originó a partir de una negligencia médica en 1991, donde una confusión de identidad, por parte del médico tratante resultó en la pérdida del feto de seis meses de gestación que portaba la señora Vo. Tras el suceso, la demandante recurrió a la justicia penal francesa bajo el cargo de homicidio involuntario. Si bien el Tribunal Correccional de Lyon dictó una condena inicial al considerar que el feto era un ser humano protegido, el Tribunal de Apelación y la Corte de Casación revocaron dicha sentencia. El argumento central de las altas cortes francesas fue la observancia estricta del principio de legalidad penal, determinando que el feto no podía ser asimilado a la categoría de persona, por lo que su muerte no era encuadrable en el tipo penal de homicidio (Tribunal Europeo de Derechos Humanos [TEDH], 2004).

Al analizar la posible violación del derecho a la vida, la Gran Sala del TEDH (2004) evitó pronunciarse de forma universal sobre el inicio de la vida humana. En sus argumentos sostuvo que no existía un consenso europeo, ni científico ni jurídico, sobre la definición del concebido. Bajo esta interpretación, la Corte aplicó la doctrina

del “margen de apreciación”, otorgando a cada Estado la potestad de definir el estatus legal del no nacido según su propia legislación interna. Como resultado, el fallo estableció que no hubo violación del Artículo 2 de la Convención Europea de Derechos Humanos, pues el sistema francés ofrecía otras vías de reparación ya sean civil o administrativa que, a juicio del Tribunal, cumplían con el deber de protección estatal sin necesidad de reconocer personería jurídica al feto.

En el fallo de la TEDH es notable el voto disidente de la jueza Mularoni, quien argumentó que el Tribunal eludió su responsabilidad al no reconocer que la vida humana debe ser protegida por la Convención desde sus etapas más tempranas. La magistrada sostuvo que el feto no puede ser considerado una “nada jurídica”, especialmente cuando su viabilidad es inminente. Según su postura, la vida es un proceso biológico continuado, y la dignidad humana necesita que el derecho provea una tutela efectiva contra la intervención de terceros, independientemente de la calificación penal que le atribuya el Estado. Su voto resalta la necesidad de una protección que no sea meramente reactiva o indemnizatoria, sino sustantiva. (Tribunal Europeo de Derechos Humanos, 2004).

La solución en este caso pone en relieve la precariedad jurídica que aparece cuando el derecho confunde persona y objeto. Al dejar la protección del no nacido sujeta al arbitrio del margen de apreciación, aparecen zonas de impunidad como la ocurrida en este caso, que atentan contra el derecho a la vida y la dignidad de los seres humanos que necesitan ser protegidos desde sus inicios.

2.7.6 Protección a la vida humana y al embrión humano de acuerdo al Caso: *LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.*. Alabama (2024)

En contraste con las posturas que relativizan el estatus del embrión extrauterino, la Corte Suprema de Alabama emitió una sentencia disruptiva el 16 de febrero de 2024 en el caso *LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.*. El litigio se originó tras un incidente en el cual un paciente de un hospital *Infirmery* de la ciudad de *Mobile*, en el estado de Alabama (EE.UU.), accedió a las dependencias dedicadas a la reproducción asistida a un área de criopreservación y manipuló imprudentemente viales que contenían embriones, provocando su destrucción inmediata por el choque térmico (Aguas, 2024).

Por ese motivo las parejas casada James LePage y Emily LePage; William Tripp Fonde y Caroline Fonde y Felicia Burdick-Aysenne y Scott Aysenne, establecieron una demanda contra el hospital, así como la clínica de reproducción asistida, para lo cual se fundamentaron en la *Wrongful Death of a Minor Act* § 6-5-391, Ala., Code 1975 que establece:

Cuando la muerte de un menor haya sido consecuencia de un acto ilícito, omisión o negligencia cometido por cualquier persona o corporación, o sus representantes o agentes, el padre o la madre del fallecido o, el representante del menor si los padres hubieran fallecido o no lo hubieran hecho una vez transcurridos seis meses desde el fallecimiento, podrán interponer una demanda (AL Code § 6-5-391 1975).

La controversia se centró en si los embriones criopreservados, fecundados *in vitro* podían subsumirse bajo la definición de “niño” contenida en la *Wrongful Death of a Minor Act* (1872), una ley que faculta a los progenitores para reclamar daños punitivos ante la muerte de un hijo menor por negligencia o acto ilícito.

En este caso el tribunal analizó el término “*minor*” (menor) bajo su sentido gramatical y lexicográfico común (definido como “persona que aún no ha nacido” en diccionarios de la época de promulgación). La Corte sostuvo que la ley no establece distinción alguna basada en su ubicación física ya fuese intra o extrauterina.

La Corte invocó precedentes como *Mack v. Carmack* (2011) y *Hamilton v. Scott* (2012), los cuales ya habían eliminado el requisito de “viabilidad” fetal para la interposición de demandas por muerte injusta, extendiendo la protección a cualquier *nasciturus* independientemente de su etapa de gestación.

De igual forma se hizo referencia expresa a la Enmienda de 2018 de la Constitución de Alabama, que reconoce la “santidad de la vida no nacida” como una política pública fundamental del Estado. Como resultado declaró la responsabilidad de los demandados y dejó sentado que el embrión se subsume como niño y debe ser protegido.

Es evidente que la decisión de la Corte de Alabama representa una consolidación de la teoría de la personalidad desde la fecundación en el ámbito de la responsabilidad civil. El tribunal dictaminó que elevar al embrión a la categoría de

“niño” es una consecuencia lógica de no excluir explícitamente a los seres no nacidos de la protección legal estatal.

2.8 La doctrina del Margen de Apreciación en la Corte Europea y Americana de Derechos Humanos.

2.8.1. La soberanía estatal vs. control de convencionalidad en la tutela del embrión de acuerdo al margen de apreciación

El margen de apreciación es una herramienta hermenéutica la cual permite que, ante la falta de un consenso internacional (dígase interpretación de las Cortes Internacionales de leyes nacionales), sobre temas éticamente sensibles, el Estado mantenga la potestad de regular según su realidad interna. No obstante, esta discrecionalidad no es absoluta; ya que se debe hacer una supervisión (por la Corte), para evitar que el margen se convierta en una zona de arbitrariedad (Nash Rojas, 2018).

Sería importante que al momento de aplicar el margen de apreciación, al ser una especie de “potestad discrecional” de la Corte, que se realice un análisis casuístico para lograr el verdadero equilibrio, teniendo en consideración las circunstancias políticas e históricas de cada país, el grado de asentamiento del Estado de Derecho, la naturaleza del derecho y de la lesión que la víctima alega, para que no conlleve a la inseguridad jurídica (García Roca, 2010).

En el sistema europeo, se puede observar en el ya analizado caso *Vo v. Francia* (2004), que no es una simple concesión de libertad, sino un reconocimiento de la subsidiariedad del tribunal internacional. Como se evidencia el Tribunal Europeo de Derechos Humanos admite que, ante la ausencia de un consenso científico o jurídico sobre el estatus del embrión, el Estado se encuentra en una mejor posición que el juez internacional para evaluar las sensibilidades éticas y sociales de su comunidad. El TEDH entiende que imponer una definición única de “persona” o “vida” desde su perspectiva internacional podría atentar contra la legitimidad democrática de las instituciones nacionales.

A diferencia de Europa, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha adopta una posición de “jerarquía interpretativa” que deja escaso y casi nulo espacio al margen de apreciación. En el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, la Corte IDH no solo

define el estatus del embrión humano, también conmina a una interpretación uniforme del Artículo 4.1 de la Convención Americana.

Esta falta de recepción de la doctrina del margen de apreciación ignora las particularidades culturales y las tradiciones jurídicas de los pueblos latinoamericanos (Nash Rojas, 2018), como es el caso de Paraguay, cuya Constitución de 1992 es explícitamente garantista de la vida desde la concepción, entendida en su jurisprudencia como fecundación dentro o fuera del claustro materno. (Poder Judicial del Paraguay, 2018). Por otro lado, la posible acumulación de poder que formalizan los Estados al invocar su margen de apreciación en temas de bioética debe entenderse como la defensa de una identidad jurídica.

CAPITULO III – MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de Estudio

3.1.1 Tipología de la investigación

De acuerdo con la tipología esta investigación fue dogmático-formalista y realista-sociológica (Witker, 2021). En ese orden se inició con el análisis con la dogmática formalista al enfocarse en las normas existentes y su posterior interpretación para poder construir una propuesta sobre el estatus jurídico del embrión humano resultando de las TRHA, no implantado. Se profundizó en las diferentes posiciones sobre el estatus jurídico del embrión en la doctrina nacional e internacional, para luego continuar con las legislaciones nacionales y comparadas. Fueron examinadas las regulaciones legales en materia de salud, derechos humanos, bioética y derechos de familia, para luego interpretar si la protección de la vida desde la concepción, los derechos de la persona y otros principios jurídicos, podían aplicarse al embrión no implantado. La dogmática formalista ayudó a demostrar el deber ser del derecho.

La tipología anterior se vinculó directamente con la tipología realista-sociológica (Witker, 2021), la que permitió analizar la eficacia de la norma jurídica con respecto a la realidad, que se observa a través de los factores fácticos y las implicaciones que genera la ausencia legal de un estatus jurídico del embrión resultante de las TRA no implantado dentro del útero de la madre. Desde esta perspectiva, se recurrió a la opinión de los médicos y los juristas para indagar en las implicaciones médicas, bioéticas y legales que tiene esta ausencia de regulación legal. De ese análisis, se planteó una postura que fuese adecuada para responder a las necesidades médicas y legales.

3.1.2 Tipo de la investigación

Se concretó el tipo de investigación como Jurídico-Descriptiva y Jurídico Propositiva. En el primero, se utilizó un método de análisis mediante el cual se descompuso el problema jurídico (Witker, 2021). Es así como se hizo la vinculación de la ausencia de regulación del estatus jurídico del embrión no implantado entre sus

diversos aspectos, dígame: jurídico, médico, bioético. Luego se establecieron relaciones para ofrecer la imagen del funcionamiento de la institución jurídica.

El propósito principal de la descripción fue dar a conocer las características principales del fenómeno objeto de estudio, el cual se desmembró para analizar así las diferentes aristas doctrinarias y legales, nacionales y comparadas (Tantaleán, 2015).

La descripción de las falencias legales y sus consecuencias fueron la base para justificar la elección del tipo Jurídico-Propositiva (Witker, 2021). Esta elección permitió observar la cuestión legal del estatus jurídico (que representa un conjunto de derechos y obligaciones), de un ente (embrión humano resultante de las TRA, no implantado), y de esa forma se evaluaron opciones de regulación que sirvieron de fundamento para una propuesta legal concreta.

Por tal razón, la investigación propositiva tuvo como finalidad elaborar una recomendación de regulación sobre el estatus jurídico del embrión humano, resultante de las TRA no implantado en el útero de la madre, con el fin de establecer relaciones jurídicas, médicas y éticas acorde con el desarrollo científico y legal actual. Correlativamente, no solo se hizo la recomendación analizando los diferentes puntos de vista mencionados, sino que también se generó y argumentó sobre la conveniencia de la propuesta elaborada, a través de la descripción de la ley y la doctrina médica y jurídica, tanto nacional como internacional, justificando la importancia de mezclar la descripción con la propuesta jurídica (Tantaleán, 2015).

Los tipos de investigación anteriores se complementaron con la investigación de campo o empírica (Álvarez, 2002), que se materializó a través de las entrevistas a los expertos juristas y médicos. Este tipo vincula las normas jurídicas con las opiniones vinculadas hechos que se analizan.

3.1.3 Métodos de investigación

Los métodos fueron tomados directamente de la investigación jurídica. Los mismos consistieron en procedimientos que se iniciaron con el análisis de los conceptos, teorías, leyes, jurisprudencias, para compararlos con el resultado de las entrevistas y llegar a un nivel del pensamiento abstracto, que permitió la construcción de un discurso científico, capaz de argumentar y demostrar las propuestas legales

realizadas (Villabella, 2020). Por ello se emplearon métodos teóricos y empíricos en correspondencia con la tipología planteada.

El empleo de los multi-métodos o pluralidad metodológica (Galti, 2014), permitió recopilar información de diferentes áreas para poder abarcar el problema desde los varios ángulos. De acuerdo con Feyerabend (2002), esta pluralidad no es un mal, sino un bien. Heisenberg (1993) plantea que los métodos y su pluralidad se determinan por aquellos que trabajen en la cuestión, que conocen a dónde quieren llegar (Citados por Galti, 2014). Lo anterior trae como consecuencia y de forma acertada, la invalidez epistemológica del monismo metodológico, o sea el empleo de un solo método, a través del cual en esta investigación no se podía llegar al resultado deseado.

Como derivación de lo antes dicho, en esta investigación, que es compleja, se utilizaron métodos simultáneos, denominados por Galti (2014), “integrativismo trialista” (p. 309), ya que ofrecen una explicación a los elementos que se entrelazan, y admiten articular las diferentes dimensiones para hacer funcionar el derecho y aportar conocimiento jurídico. El trialismo permite la “permeabilidad metodológica” (p. 310), lo que hace más rico el desarrollo de la investigación, vinculando la teoría con la práctica desde los diferentes niveles de realidad.

Como un método teórico se utilizó el sistémico-estructural-funcional, también conocido como sistémico (Villabella, 2020). A través de este método se analizó la cuestión legal del embrión humano no implantado, en todo el contexto de la estructura compleja donde se encuentra integrado: jurídico, médico, bioético, los que evidentemente interactúan entre sí, develando la dinámica del funcionamiento general en su tratamiento. De esta forma se delimitaron las interconexiones, para luego gradarlas de acuerdo con las categorías de análisis.

Siguiendo la estructura sistémica, en el ámbito jurídico, no solo se analizaron las leyes vigentes a nivel nacional, sino también la jerarquía normativa que rige en el país, desde la cima legal correspondiente a la Constitución Nacional, seguida de los tratados internacionales, debidamente aprobados por el Congreso de la Nación, hasta llegar a las leyes, dígame Código Civil, Código de la Niñez y Adolescencia y Código Sanitario. Todos ellos vinculados con los criterios doctrinales sobre el fenómeno de

estudio. En el ámbito médico, se vincularon los principios bioéticos, así como los avances científicos que hicieron posible el análisis sistémico. Ambos ámbitos, el jurídico y el médico, tienen sus propias reglas, pero a la vez interactúan entre sí. No obstante, la regulación legal no siempre va a la par de la ciencia médica, por lo que se forman lagunas legales, como lo es el caso del embrión humano no implantado en el útero de la madre.

Para garantizar la consecutividad en los métodos de investigación, se utilizó también la comparación jurídica externa (Coral Talciani, 2008), también llamado derecho comparado (Villabella, 2020), lo que permitió que se extrajeran elementos comunes y diversos relacionados con el objeto de estudio. De esta forma se cotejó el objeto de la investigación en diferentes contextos jurídicos internacionales, ubicando las semejanzas y diferencias que hicieron posible descubrir tendencias y revelar modelos de éxitos que incidieron directamente en la propuesta realizada sobre el estatus jurídico del embrión no implantado.

Los modelos jurídicos elegidos fueron Argentina, Perú, Costa Rica, Uruguay, Colombia, Chile, España, Reino Unido. La elección no fue al azar, sino que respondió a una estrategia metodológica orientada a obtener un panorama amplio y representativo de la regulación del estatus jurídico del embrión humano no implantado, fundamentado en un criterio de diversidad geográfica y cultural. La elección reúne modelos que han evolucionado de forma diferente, de acuerdo con los contextos históricos y sociales que vivenciaron. De esta forma, la investigación fue enriquecida, al mostrar los diferentes enfoques relacionados con el inicio de la vida y la protección legal.

Los modelos afines con la regulación bioética y jurídica representaron un espectro de posturas sobre la protección del embrión. Se identificaron países con protección constitucional de la vida desde la concepción (Chile, Perú o Colombia), lo que genera un marco legal más restrictivo para la manipulación y uso de embriones. También países que han despenalizado el aborto y adoptado posturas más flexibles (Uruguay y Colombia), lo que se refleja en sus regulaciones sobre reproducción asistida y el estatus del embrión. Países con regulaciones específicas y detalladas sobre reproducción asistida (España y Reino Unido), que ofrecen un modelo de análisis comparado avanzado.

En relación con el método empírico, se utilizó el cualitativo, denominado hermenéutico (Villabella, 2020), el cual posibilitó el entendimiento de los significados del objeto de estudio, relacionado con el estatus jurídico del embrión humano no implantado, desde una perspectiva triple: “la del fenómeno en sí mismo, la de su engarce sistémico-estructural con una totalidad mayor, y la de su interconexión con el contexto histórico-social en el que se desenvuelve” (Villabella, 2020, p.173).

Esté método resultó válido en la investigación, en dos aspectos clave: el primero el análisis de la jurisprudencial internacional y nacional, dado por la sentencia de la Corte IDH en el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*; el Caso *Vo v. Francia*; el Caso *LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.* Alabama (2024), y el caso *MCGG c. Clínica G*, en Paraguay. El segundo aspecto fue el análisis de las normas jurídicas, específicamente la relacionada con la protección constitucional del derecho a la vida, vinculada a la omisión legal de la protección del embrión resultante de las TRA. Para ello, se tuvieron en cuenta las normas y cuatro variables: gramatical, teleológica, axiológica, histórica (Villabella, 2020).

Por la variable gramatical se precisó el significado literal del enunciado sobre la base de reglas semánticas, sintácticas y pragmáticas vigentes, de acuerdo con las pautas lingüísticas del enunciado y el texto marco.

La variable teleológica decantó la relación entre la norma objeto de estudio y su *ratio*, objetivizando los siguientes aspectos: propósitos generales, necesidades de la disciplina jurídica, hechos fácticos que motivaron su promulgación.

La variable axiológica permitió conocer el objeto de estudio a través de los principios éticos normativos, aceptando que el Derecho tiene una fundamentación ontológica, enraizada en la cultura histórica de la humanidad, que son presupuestos de justicia.

Mediante la variable histórica se desentrañó el entorno histórico-cultural que le dio origen a las diferentes normas analizadas, dígame Constitución Nacional, Código Civil y Código de la Niñez, Código Sanitario, lo cual fue posible a través de dos vías: las razones que motivaron al legislador en el momento de concebir la norma y el comportamiento histórico-evolutivo que tuvo la institución en cuestión.

La variable histórica fue fundamental para conocer el contexto histórico existente al momento de la puesta en vigor de las diferentes normas; así como del contexto histórico actual, primado por los avances científico-técnicos.

También empíricamente se eligió la dimensión sociológica, mediante informantes claves o expertos juristas y médicos, accediendo a su testimonio y de esta forma pudo realizar un diagnóstico de la situación jurídica estudiada (Galti, 2014), así como de la realidad social relevante que permitió realizar un diagnóstico de la dicotomía entre el orden jurídico abstracto y el orden social concreto, así como su trascendencia. (Wiker, 2021)

3.1.4 Objeto investigado

Para el enfoque del problema jurídico, desde la tipología dogmática-formalista, el objeto investigado se conformó por el material legislativo y documental-doctrinario, lo que fue la materia prima del tema tratado. Se privilegiaron las fuentes jurídicas directas, como la ley y la doctrina.

Para la tipología realista sociológica, el objeto investigado fue el fenómeno jurídico-social. Desde esta perspectiva, se trabajó con la información recopilada a través de testimonios y criterios experienciales de expertos médicos y juristas (Witker, 1991). Se recopiló información de los expertos a través de entrevistas semi estructuradas, enfocándose en su percepción acerca de las dificultades médicas, bioéticas y legales derivadas de la inexistencia de un estatus jurídico específico para el embrión humano no implantado en la legislación nacional.

3.2. Población y Muestra

Metodológicamente, se definió primero la unidad de análisis, que comprendió doctrina leyes y jurisprudencia nacionales e internacionales, y personas. La población, en el caso de las personas, incluyó operadores del derecho con reconocimiento avalado en la esfera civil, así como médicos con experiencia en técnicas de reproducción humana asistida (TRHA). Para las leyes, se seleccionaron aquellas que forman parte del ordenamiento civil positivo, tanto a nivel nacional como internacional.

Definida la unidad de análisis, se procedió a seleccionar los sujetos-objetos de estudio y sus elementos.

3.2.1. Sujetos-objetos de estudio. Criterios de inclusión y exclusión

Los sujetos de estudio fueron, por una parte, juristas y médicos. Por otra parte, la legislación nacional, específicamente, la Constitución Nacional, el Código Civil, Código de la Niñez y la Ley Sanitaria. Para la comparación jurídica se eligieron leyes internacionales que estuvieran en concordancia con las leyes nacionales elegidas. Con respecto a la jurisprudencia se accedió a un caso de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, uno de la Corte Europea de Derechos Humanos, uno de el Estado de Aalabama, EU, y otro de Paraguay.

3.2.1.1 *Criterios de inclusión juristas*

La selección de los juristas se basó en la exigencia de recurrir a criterios de expertos que tuviesen una relevante capacidad de análisis; así como un alto entendimiento del tema investigado. En ese orden, se establecieron como criterios de inclusión los siguientes:

Poseer el título de Doctor en Derecho o en Ciencias Jurídicas, lo que garantizó que el especialista tuviese una formación profunda en investigación y en el análisis dogmático. Este nivel fue importante para que los seleccionados pudiesen plasmar sus criterios y proponer soluciones concretas, con sólidos fundamentos sobre los conceptos trabajados, lo cual es característico de una alta formación jurídica.

De igual forma, se seleccionaron juristas que tuviesen especialización en el derecho civil, específicamente en el área personas, familia, derechos humanos. Tal elección tuvo como base que la determinación del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA, no implantado en el útero de la madre, es un tema que recae sobre los ámbitos mencionados. La vinculación de los especialistas con el área, los dota de conocimientos sobre las leyes, así como la doctrina y la casuística del tema abordado.

Otro de los requisitos se encaminó a que tuviesen una experiencia consolidada por los años de experiencia en la profesión, estableciendo como mínimo 10 años de graduados. La pericia profesional o académica en ese período, junto al grado de doctor, respalda que los criterios emitidos se fundamentan en conocimientos consolidados sobre el ordenamiento jurídico nacional, de forma tal que su criterio se sustentará en la vinculación de la teoría y la práctica profesional.

3.2.1.2 Criterios de Inclusión médicos

En relación con los especialistas médicos, se consideró necesario acceder a una perspectiva que no solo fuese práctica, sino también bioética, seleccionando expertos directamente vinculados con el ciclo de reproducción humana desde sus primeras etapas.

Se estableció un criterio de antigüedad mínima de 10 años desde la obtención del título, con el fin de garantizar que los especialistas contaran con una trayectoria sólida y una comprensión profunda de la práctica y de los dilemas bioéticos que enfrentan las técnicas de reproducción asistida (TRA).

De igual forma, se previó que fueran especialistas en áreas relevantes para el desarrollo de la investigación: medicina reproductiva, bioética, obstetricia, ginecología, neonatología, lo que permitiría cerrar el círculo desde la generación de los embriones, la criogénesis, el desarrollo embrionario, y las prácticas relacionadas con la vida humana en sus etapas más vulnerables. Etapas en las que se necesita mayor protección. Incluir estas especializaciones, ofreció una visión holística desde tres aristas: la reproducción asistida, con el experto en TRA; el desarrollo, con los obstetras; la viabilidad y protección, con los neonatólogos.

Se dispuso también que los especialistas trabajasen en centros especializados, como clínicas reproductivas e instituciones académicas de referencia nacional, lo que aseguraba que los profesionales estuviesen vinculados a estas prácticas de forma regular.

3.2.1.3 Criterios de inclusión legislaciones internacionales

Con relación a la población compuesta por legislaciones de otros países, la población estuvo compuesta por leyes de países de Latinoamérica y Europa. La selección de la muestra se basó en que contaran con legislación sobre las TRA; así como que existiese regulación sobre al embrión, lo que abre un abanico de posibilidades al efectuar la comparación. Se seleccionaron las leyes de Chile, Perú, Costa Rica, Argentina, Colombia, Uruguay, España y Reino Unido.

3.2.1.4 Criterios de inclusión de la jurisprudencia

Sobre la jurisprudencia, se tuvo en cuenta que fuesen casos relevantes dictados por Cortes de Derechos Humanos o Cortes estatales que se relacionaran con el tema investigado. Se incluyó también una sentencia nacional relevante.

3.2.1.4 Criterios de exclusión para la selección de la muestra de juristas y médicos

Se estableció por necesidad operativa y ética un criterio de exclusión práctico. En relación a los expertos de las ciencias jurídicas y médicas, que no desearan firmar el consentimiento informado para ser partícipe de la investigación. Este criterio no se aplicó, ya que todos estuvieron de acuerdo y firmaron el documento presentado.

3.2.1.5 Criterios de exclusión para la muestra de las leyes en la comparación jurídica.

Para las leyes que formaron parte de la comparación jurídica se utilizaron criterios de exclusión, aplicado a aquellas que no permitirían una comparación directa con el objeto del análisis en la investigación. Por ello se excluyó del análisis las que no cumplan con los siguientes aspectos:

Ausencia de una regulación especial sobre Técnicas de Reproducción Asistida, aunque fuesen de los países pertenecientes a las regiones seleccionadas, considerando que no aportarían desde el punto de vista del análisis, ya que la protección al inicio de la vida se regularía de forma genérica.

Se excluyeron también regulaciones que no estuviesen dentro del margen de leyes, y que se fuesen regulaciones administrativas. Esta exclusión tuvo su fundamento en el hecho de garantizar una comparación profunda con la legislación nacional, a través de normas con alta jerarquía e impacto nacional.

Se descartaron, además, las leyes que presentaban una regulación similar o sin variación significativa en relación con la ley nacional. Este procedimiento obedeció al propósito de generar un abanico de posibilidades al momento de comparar, ya que una regulación idéntica poco aportaría a la investigación.

3.2.2. Tipo de Muestra

El tipo de muestra fue no probabilístico por conveniencia. Con relación a las personas, estuvo compuesta por operadores del derecho y médicos, a los cuales tuvo

acceso el investigador, siempre que cumpliesen los requisitos de inclusión y exclusión.

Con respecto a las legislaciones internacionales y la jurisprudencia, la muestra se conformó a criterio del investigador. Para las legislaciones internacionales se analizaron los requisitos de inclusión, seleccionando los siguientes países: Chile, Perú, Costa Rica, Argentina, Colombia, Uruguay, España y Reino Unido. Para la jurisprudencia se accedió a sentencias relevantes a las que se tuvo acceso por información propia o recomendaciones de especialistas.

3.2.3. Tamaño de la muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la metodología de Hernández Sampieri y Mendoza (2018, p. 428).

Para las entrevistas se seleccionó una muestra inicial de 30 abogados. No obstante la saturación por categorías decidió el tamaño final de la muestra que llegó a 35. Con relación a los médicos se previó inicialmente una muestra de 10 a los que se les realizaría una entrevista a profundidad. Sin embargo, debido a la limitación con respecto a la autorización de las autoridades académicas del Hospital Nacional de Clínicas, solo se pudo llegar hasta 6. Los expertos entrevistados ofrecieron valiosas informaciones que coadyuvaron efectivamente a la investigación.

La muestra fue heterogénea dentro de los diferentes sujetos (Hernández Sampieri y Mendoza, 2018, p. 428, 431). En el caso de los abogados, aunque se especializaban en la misma rama, de forma general, sus experiencias profesionales eran diferentes (civil, familia, niñez y adolescencia. Jueces del Fuero Civil: 10 (28.6%), Jueces especializados en Niñez y Adolescencia: 8 (22.9%), Agentes Fiscales del fuero familiar: 5 (14.3%), Abogados litigantes/consultores expertos en derecho civil, familiar y de niñez: 5 (14.3%), Docentes Universitarios en las áreas civil, familia y niñez, 7 (20.0%).

Especialistas en Técnicas de Reproducción Asistida (TRA): 2 profesionales, quienes ejercían sus funciones en la clínica especializada Neolife. Médicos Especialistas en Obstetricia: 2 profesionales, con práctica activa en el Hospital Nacional de Itauguá. Neonatólogos: 2 profesionales, adscritos al Hospital de Clínicas.

Sobre las leyes internacionales, la muestra fue heterogénea desde la óptica de las regulaciones. Fueron leyes con diferentes jerarquías (Constitución Nacional Códigos Civiles y leyes sobre las TRHA), que estipularan de forma diferente las relaciones con respecto al estatus jurídico del embrión. Con relación a la jurisprudencia la muestra fue intacta al tomar las sentencias a las que se tuvo acceso e información.

3.2.4. Procedimientos para la selección

La muestra tanto de las legislaciones como de la jurisprudencia se seleccionó de acuerdo a la regulación, relevancia, búsqueda del investigador y recomendaciones por otros profesionales con experticia en el tema. Con relación a los expertos a entrevistar se determinó durante el transcurso de la investigación y estuvo compuesta por magistrados, docentes universitarios y abogados de reconocido prestigio en materia civil y de familia con el grado de doctorado, como se expuso en los criterios de selección. También lo fueron médicos vinculados con las TRA, la obstetricia y la neonatología. A los expertos se les presentó el consentimiento informado y se le comunicó sobre la confiabilidad de los testimonios así como de sus datos personales. (Anexo 3)

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se empleó como técnica de la hermenéutica, el análisis documental a través del instrumento nombrado ficha de análisis; lo que permitió realizar un estudio sobre la regulación legal actual, estudio comparado, doctrina y jurisprudencia. De esa forma se coadyuvó al desarrollo de una propuesta de inclusión del estatus jurídico del embrión (Anexos 1, 2, 3 y 4).

También se usó como técnica la entrevista (Anexos 8 y 9), a través de un cuestionario con preguntas semi-estructuradas. De acuerdo con Villabella (2015), “la entrevista es un instrumento que permite recopilar información a partir de una conversación que es planificada y controlada por el interlocutor y la información que se proporciona es de alto valor por su riqueza testimonial y detallismo” (p. 945). La entrevista tiene por objeto el acopio de testimonios personales (Wiker, 2021) sobre el objeto jurídico investigado.

Para el análisis documental se realizó la validación del instrumento por medio de la validez de contenido con el propósito de que se cubre el dominio de la categoría y asegurar que se entienden las preguntas. Esta validación expresa el grado en que un instrumento analiza correctamente el significado latente del concepto y el aporte de la información necesaria (Villabella, 2015, p. 949). “Validez de contenido significa que exista una correlación entre el cuestionario y el criterio de interés que se evalúa a través de él” (Lozano & Turbany, 2013, p. 7). (Se adjunta documento de validación en el Anexo 10)

El procedimiento realizado para la validez se inició con la descripción detallada de las preguntas del cuestionario, determinando la proporción y número; posteriormente, se acudió a los expertos para que ejercieran de jueces. Los expertos que estuvieron involucrados con la validez de los instrumentos, fueron personas diferentes a las entrevistadas. En la evaluación opinaron sobre los ítems planteados y su representatividad y relevancia, de forma tal que pudieran evaluar el dominio de interés. Los tres jueces evaluaron por separado el cuestionario de preguntas abiertas, ofreciendo sus criterios sobre los ítems propuestos.

Se seleccionaron expertos en dos direcciones. La primera, personas con doctorado y trayectoria en metodología de investigación; la segunda, personas con doctorado y trayectoria en el tema que se investiga. Luego de presentado el informe por los expertos, se ajustó el cuestionario por el investigador, valorando las opiniones y realizándose las correcciones sugeridas.

Las preguntas que se realizaron durante la entrevista fueron de opinión y valoración.

El cuestionario validado se sometió a la muestra a través de la entrevista, donde se asumieron los indicadores previstos por Hernández Sampieri y Mendoza, (2018, p. 449): principio y fin de la entrevista flexible, las preguntas adecuadas a los participantes, carácter anecdótico, vínculo amistoso entre los participantes, lenguaje ajustado a los entrevistados.

El procedimiento seguido para realizar la entrevista fue el siguiente: contactar al entrevistado, presentación personal del investigador, indicando el propósito de la

entrevista, asegurando la confidencialidad.

Para la entrevista, se entregó el consentimiento informado al experto (Anexo 7), luego de mostrar su anuencia se comenzó la misma. Se escuchó atentamente y con paciencia, se captaron los aspectos verbales y no verbales, tomando las notas de forma discreta para apreciar las respuestas. Al culminar el cuestionario, se les preguntó si tenían algo más que agregar sobre el tema o alguna duda.

Con posterioridad, se realizó la transcripción correspondiente. Se analizó el contenido y se revisó la guía hasta llegar a la saturación. A los entrevistados se les envió una nota de agradecimiento por su colaboración con la investigación.

3.3.1. Matriz de categorías de análisis

Tabla 1

Objetivos específicos	Categorías de análisis	Definición conceptual	Subcategorías	Técnicas/Instrumentos
Objetivo 1: Interpretar las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas y médicas tanto nacionales como comparadas, que sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA en Paraguay.	Doctrina, fundamentos, regulaciones internacionales del estatus	Posturas teóricas, doctrinales y jurídicas nacionales e internacionales, sobre el inicio de la vida y el tipo de protección legal que debe otorgarse al embrión no implantado.	Criterios Temporales: Fecundación (cigoto), Anidación/Implantación, Nacimiento. Opciones de Estatus: Sujeto de Derecho (SD), Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE), Objeto de Derecho con Protección Especial (ODPE).	Análisis Documental (Leyes, Jurisprudencia, Doctrina) / Ficha de Análisis Normativo

Objetivo 2: Analizar los principios de los derechos humanos relacionados con la ciencia del derecho, y los bioéticos de las ciencias médicas, que sustentarán la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA en Paraguay, no implantados en el útero de la madre.	Principios de los derechos humanos y dilemas bioéticos	Marcos éticos y normativos (Derechos Humanos y Bioética) que deben ser aplicados para justificar las decisiones sobre la criopreservación, investigación o descarte de embriones.	Principios d DHH: Derecho a la vida, no discriminación, Igualdad jurídica. Principios Bioéticos: Autonomía (parental), Beneficencia, No Maleficencia, Justicia (distributiva/accesos). Dilemas Féticos: Empleo e investigación, Destrucción de embriones sobrantes, Límites temporales de criopreservación.	Análisis Documental (Declaraciones, Tratados, Códigos Éticos) / Ficha de Análisis Ético-Normativo
Objetivo 3: Describir las percepciones de los profesionales del área del derecho y la salud respecto a la relevancia de normar el estatus jurídico	Percepción y Consenso Profesional	Opinión y valoración de los profesionales (juristas y médicos) sobre la urgencia de legislar el estatus y las implicaciones prácticas del vacío legal actual.	Relevancia Normativa: Urgencia de la ley, Impacto del vacío legal, Seguridad jurídica. Postura Preferida: Posicionamiento explícito en SI SDPE u ODPI Riesgos: Abuso, Destrucción, Inseguridad.	Entrevista Semi-estructurada / Análisis de Contenido (ATLAS.ti/Codificación)

**del
embrión
humano
resultante
de las
Técnicas
de
Reproducción
Asistida en
Paraguay,
no
implantada
o en el
útero de la
madre.**

3.4. Procedimientos para la Recolección de los Datos

La fase empírica de la investigación, orientada a la validación de hipótesis y a la obtención de consenso experto, se realizó siguiendo un riguroso protocolo de recolección de datos, tal como lo establecen Hernández Sampieri y Mendoza (2018) para la investigación cualitativa.

La recolección de información se estructuró a través de un diseño multimodal que permitió abordar el estatus jurídico del embrión desde tres dimensiones complementarias: la dogmática-doctrinal, la jurisprudencial y la de derecho comparado. Este procedimiento proporcionó el sustento normativo y teórico necesario para la interpretación de los datos empíricos obtenidos de las entrevistas a expertos realizadas.

La recolección de datos doctrinales se hizo mediante una investigación documental de carácter descriptivo-analítico. Se empleó la técnica de análisis de contenido sobre fuentes primarias y secundarias, seleccionando autores de referencia en la biojurídica y el derecho civil clásico y contemporáneo.

El criterio de selección de la doctrina se centró en la identificación de las teorías de dominio y las categorías de análisis del estatus del embrión (cosa, o persona, sujeto de protección, objeto de protección ya sea especial o no y entidad intermedia). Para ello, se consultaron repositorios académicos y literaturas especializadas,

sistematizando las posturas de autores fundamentales como Sapena (2010, 2011, 2013), Ruffinelli (1997), Santos Briz (1980) y Zatti (1987), así como desarrollos bioéticos de autores como Peláez-Fernández (2020) y Femenía López (1997), Rivarola (2014) El objetivo de esta fase fue recolectar los argumentos que sustentan las diferentes posiciones sobre el estatus jurídico del embrión humano.

La obtención de datos jurisprudenciales se ejecutó a través de un muestreo intencional de sentencias emblemáticas que han definido el rumbo del estatus jurídico del embrión a nivel global y nacional. El procedimiento se dividió en dos niveles:

El primero fue el nivel internacional y regional, de esta forma se accedió a las bases de datos oficiales de organismos jurisdiccionales supranacionales, tales como el buscador HUDOC del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (caso Vo v. Francia), el repositorio de sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (caso Artavia Murillo v. Costa Rica), también al *Justitia U.S Law*, para obtener información sobre el caso *LePage contra Centro de Medicina Reproductiva, P.C.*

A nivel nacional se realizó un relevamiento en el portal oficial del Poder Judicial de la República del Paraguay para el análisis del caso M.C.G.G. c/ P.G. Director de la Clínica G.

La técnica de recolección consistió en el fichaje jurisprudencial, extrayendo las *ratio decidendi* relacionadas con la protección del embrión in vitro, el margen de apreciación y la interpretación del derecho a la vida.

Para la recolección de datos bajo la metodología de la comparación jurídica, se adoptó el enfoque funcional propuesto por Villabella (2015), centrado en las leyes y jurisprudencias de los sistemas jurídicos analizados. El procedimiento consistió en la creación de una matriz de comparación que permitió confrontar las soluciones normativas de jurisdicciones con tradiciones distintas como el *Common Law* de Alabama, el sistema codificado paraguayo y los estándares de los tribunales de derechos humanos americano y europeo.

Este proceso permitió identificar las asimetrías y convergencias entre la protección absoluta, la protección gradual y la desprotección por margen de apreciación, datos que sirvieron como marco de referencia para contrastar la

percepción de los sujetos encuestados en la fase empírica.

La recolección de estos datos documentales se articuló con la información empírica obtenida de las entrevistas y este proceso comenzó con la colocación precisa de los informantes clave, seleccionando instituciones y profesionales que concentran la experticia bioético-jurídica en Paraguay.

Con un enfoque metódico, se definieron los puntos de recolección, que incluyeron centros importantes en el ámbito judicial, académico y clínico, tales como el Palacio de Justicia de Asunción, la Facultad de Derecho de la Universidad Americana y la Universidad Iberoamericana, el Hospital Nacional de Itaguá, por su especialización médica neonatal y la Clínica Neolife, como centro de Reproducción Asistida. Previamente, se gestionaron las citas formales necesarias con cada entrevistado.

Una vez establecidos los encuentros, se procedió al contacto directo con los integrantes de la muestra no probabilística. El primer paso fue la comunicación y lectura del consentimiento informado, un proceso decisivo que avala la ética de la investigación. De manera clara, se les solicitó su participación libre y voluntaria, asegurando que comprendieran cabalmente el objetivo del estudio y el manejo confidencial de su información. Directamente, se les comunicó y se dejó evidencia de que los datos obtenidos y las informaciones brindadas serían empleados únicamente para los fines de esta tesis, garantizando así la privacidad y el uso académico de sus aportes.

Obtenido el consentimiento, se procedió a la administración del cuestionario semiestructurado. El tiempo promedio de dedicación requerido para completar el instrumento y conversar sobre los puntos clave fue entre 45 a 60 minutos por experto. Esta duración permitió la profundidad requerida para abordar temas complejos de bioética y derecho, ofreciendo a los expertos la posibilidad de fundamentar adecuadamente sus posturas en las preguntas abiertas.

3.4.1 Procedimiento para el análisis de los datos

Para el análisis de los datos se realizó “la triangulación metodológica, lo que refuerza su validez y confiabilidad de los datos cualitativos”. (Villabella, 2015, p.950),

De esta forma se entrecruzaron los resultados obtenidos a través de los diferentes métodos aplicados, dígame el análisis doctrinal, el análisis de leyes y jurisprudencia nacional e internacional, así como los principios de los derechos humanos y bioéticos relacionados con el embrión humano y su estatus jurídico

Se realizó una valoración de los aspectos teóricos antes mencionados, los que fueron descriptos en tablas cualitativas comparativas, para una mejor ilustración sobre los resultados obtenidos.

También en concordancia con la ruta cualitativa, para las entrevistas a los expertos, se asumió el enfoque de Análisis Temático Inductivo (Braun & Clarke, 2006). De esta forma se procedió a la codificación abierta, axial y selectiva de las transcripciones para identificar los aspectos comunes, los divergentes y los conceptos que resultaron emergentes, con relación al estatus jurídico del embrión resultante de las TRA no implantado, y la necesidad de su regulación en la legislación nacional.

La convergencia y divergencia de estas perspectivas se convirtió en el eje de la discusión de los hallazgos, aportando un espectro más amplio de la realidad paraguaya.

Para asegurar la rigurosidad y la trazabilidad del proceso interpretativo, se usó el software de análisis cualitativo asistido por ordenador *Atlas.ti 9.0*. Este programa fue el elemento central para la gestión, segmentación y codificación de las 41 transcripciones textuales de las entrevistas.

Este análisis de se estructuró en tres etapas sistemáticas:

El proceso comenzó con la codificación abierta y axial. Inicialmente, se aplicaron códigos *in vivo* de los términos exactos utilizados por los expertos y códigos descriptivos a los segmentos del texto, con el fin de captar las particularidades y matices de las respuestas ofrecidas. Posteriormente, mediante la codificación axial sistemática, estos códigos descriptivos se agruparon en categorías y subcategorías temáticas superiores, como: estatus jurídico, necesidad de regulación, dignidad del embrión, inicio de la protección. Este proceso facilitó la organización de la información bruta en constructos teóricos clave para la investigación.

Luego, se generó la nube de palabras como primera herramienta de visualización, la que se formó teniendo en cuenta la transcripción de los documentos primarios de las entrevistas.

Esta técnica permitió identificar no solo la frecuencia, sino también la jerarquía de los términos utilizados por los entrevistados, mostrando los conceptos principales de sus respuestas. Las palabras más repetidas, como “embrión”, “humano”, “derecho”, “protección”, “vida”, “legal” y “regulación”, reafirmaron los ejes principales de la investigación, enfatizando la preocupación de los expertos por las dos dimensiones analizadas: la biológica y jurídica del embrión.

Con posterioridad, se crearon las redes semánticas o *networks*, con el objetivo de representar los enlaces lógicos, y las relaciones de asociación-contradicción entre las categorías de códigos. El mapeo visual fue importante para la interpretación de los modelos mentales y los testimonios estructurados derivados de las opiniones de los expertos, enlazando el vacío que existe en la ley, con la necesidad de tener en cuenta la dignidad del embrión, y la propuesta de un estatus específico.

Como elemento principal para asegurar el criterio de credibilidad, en concordancia con la validez interna del estudio, se implementó la Triangulación de Fuentes (Denzin, 1978). De esta forma se hizo la comparación sistemática de los hallazgos temáticos emergentes de las dos fuentes de expertos: juristas y médicos, lo que permitió contrastar las opiniones desde ambos métodos: el jurídico-positivista y el clínico-bioético. También se reforzó el acuerdo en los puntos clave, como la dignidad del embrión y la urgencia regulatoria.

3.4.2 Herramientas de soporte tecnológico para el análisis de datos

Para optimizar el flujo de trabajo y asegurar la coherencia en la presentación de los hallazgos de la investigación, se empleó la herramienta de inteligencia artificial generativa *Gemini AI* (Google). Este modelo no se utilizó como fuente primaria de datos, ni tampoco para la generación de argumentos doctrinales, sino exclusivamente como un asistente metodológico y de visualización.

Las funciones específicas en las que se utilizó esta herramienta fueron, para refinar y categorizar las variables de la investigación, asegurando la correcta

correspondencia entre los objetivos específicos, las categorías de análisis y las técnicas de recolección de datos (triangulación metodológica) de acuerdo a la doctrina nacional e internacional consultada, la comparación jurídica y el criterio de los expertos médicos y abogados.

Se utilizó para ilustrar el criterio de los expertos el diseño técnico de los Diagramas de *Sankey* (Ilustraciones 3 y 4), utilizados para la presentación visual de la convergencia y el flujo del consenso cualitativo, asegurando que el diseño fuera óptimo para su exportación a formato vectorial (*PDF*) y su posterior inclusión en el documento final.

Se hace constar, por lo tanto, que todo el análisis e interpretación de los datos, así como las conclusiones y la propuesta de recomendación legal sobre estatus jurídico del embrión no implantado en el útero de la madre, a ser normado en la legislación nacional, son producto exclusivo del trabajo intelectual del autor, garantizando el rigor y la independencia de la investigación.

3.5. Aspectos éticos

Con relación a la ética se respetaron los postulados establecidos en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (ONU, 1966, 1976), así como lo estipulado en el Informe de Belmont (1979), donde se exponen los aspectos éticos de las investigaciones cuando participan seres humanos. Se consideraron tres principios fundamentales: el respeto hacia las personas, reconociendo a cada individuo como un agente autónomo y brindando protección a quienes tienen menos capacidad de decisión. Este principio implica el cumplimiento de cuatro condiciones esenciales: el consentimiento libre, el consentimiento informado, la salvaguarda de la privacidad y la confidencialidad, así como el derecho a retirarse de una investigación sin temor a represalias.

Además, se tuvo en cuenta el principio de beneficencia, que establece la responsabilidad de no causar daño y de garantizar el bienestar de los participantes en la investigación, basándose en una evaluación previa de los riesgos y beneficios potenciales. Finalmente, se consideró el principio de justicia, que se refiere a la necesidad de una distribución equitativa de los riesgos y beneficios de la investigación en la sociedad, para evitar cualquier sesgo hacia poblaciones vulnerables o

preferencias inapropiadas en la selección de los participantes.

Nacionalmente se apreció lo regulado en la Ley de Educación Superior donde se establece que las investigaciones tendrán en cuenta: “el desarrollo de la personalidad humana inspirada en los valores de la ética, de la democracia y la libertad”. (Artículo 23, Ley 4995 de 2013)

Se respetó la confidencialidad de los participantes y se mantuvo el anonimato e intimidad de los mismos. Lo que significa que solo el investigador vinculó los registros de los datos recabados con los nombres, se codificaron los nombres de los participantes y se protegió en un espacio privado la lista que une los números con los nombres. No fueron invadidos los espacios privados de los participantes en la investigación ni se coaccionaron para que fueran partícipes de ella.

Se contó con el consentimiento libre de cada participante, a través de un documento previo a las entrevistas. Las preguntas estuvieron dirigidas al propósito de la investigación, evitando daños físicos o psicológicos. Los participantes pueden acceder a los resultados de la investigación, proporcionándoles el investigador la vía para ello. Los datos obtenidos se manejaron con transparencia, razón por la cual no se modificaron, omitieron o eliminaron, ya que al hacerlo, se puede tergiversar y desacreditar la investigación.

Se respetaron las normas de propiedad intelectual al citar y referenciar a los autores de obras utilizadas en la investigación, ya fuesen doctrinas nacionales o extranjeras, así como las jurisprudencias nacionales e internacionales consultadas.

El informe final de la investigación es público y se compartirá con otros investigadores, la comunidad científica y jurídica.

CAPÍTULO IV - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y APORTES

4.1. RESULTADOS

4.1.1 Categoría 1: Doctrina, fundamentos y regulaciones internacionales del estatus jurídico del embrión humano.

Con relación a las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas se pudieron observar diferentes posiciones respecto a la normativa del estatus jurídico del embrión humano. Es así como se parte de que en derecho se protegen a los sujetos y a los objetos, y en dependencia de la calificación, así será la protección.

Los sujetos son aquellos que pueden adquirir derechos y obligaciones, por lo que en principio estos sujetos se relacionan con la persona. No obstante el concepto de persona no representa solo al ser humano, ya que en el transcurso de la historia, existieron humanos que eran considerados objetos, como los esclavos en Roma; y existen entes no humanos a los que se considera persona, como lo son las empresas o instituciones, a las que se les denomina personas jurídicas, o personas ficticias.

En ese orden es importante destacar que actualmente en legislaciones como la colombiana, la del Estado de Colorado en los Estados Unidos, en la India el Estado de Uttarakhand, le otorgan la protección de sujetos a bienes naturales como los ríos, lagos, montañas, al considerarlos elementos vivientes de la naturaleza y dar vida a comunidades humanas que allí conviven (Pereira, et al, 2022).

El análisis del embrión no implantado gira en torno a su consideración como sujeto de derechos o como objeto de derecho con sus posibles protecciones especiales. Desde una perspectiva jurídica, existen diversas teorías que intentan definir su estatus. Una posición lo categoriza como una cosa, la cual se basa en su utilidad para satisfacer necesidades humanas de reproducción o investigación, permitiendo acciones como la criopreservación, la selección o la experimentación. Con esta óptica, se han desarrollado doctrinas como la fructificación (el embrión como fruto de los donantes) o la adquisición por ocupación (res nullius en caso de abandono).

Las teorías que lo reconocen como sujeto parten de la base el embrión es el inicio de la vida y que es una continuidad, que a partir de la fecundación ya existe la

vida humana en formación y como tal debe protegerse al ser vida y por este motivo debe respetársele su dignidad

Por otro lado, corrientes no positivistas defienden que la dignidad humana es el límite infranqueable. Autores como Alexy y Dworkin sostienen que el derecho debe integrarse con principios de justicia y equidad, reconociendo al embrión no como una parte del cuerpo materno, sino como un sujeto de protección especial debido a su estado de indefensión. Esta visión se aleja de la postura reduccionista de base cartesiana o kantiana que exige autoconciencia para el reconocimiento de la personalidad jurídica.

Tabla 1 Comparativa de Valoraciones Teóricas Jurídicas sobre el Inicio de la Vida

Categoría de Análisis	Descripción del Estatus Jurídico
Estatus General	Se divide entre cosa (objeto de utilidad), objeto de protección especial, sujeto de derecho o sujeto con protección especial
Requisitos de “Cosa”	Utilidad, individualización, apropiación y satisfacción de necesidades de reproducción (Santos, 1980), (Zaty, 1987)
Teorías de Dominio	Fructificación (fruto de donantes), ocupación (res nullius) y disposición no patrimonial.
Sujeto de Protección	Basado en la vulnerabilidad e indefensión que otorga una protección especial legal o judicial Ruffinelli (2007), (Femenia, 1997), (Adorno, 1997), (Peláez, 2015), (Sapena, 2013)
Límites Normativos	La dignidad humana, inviolabilidad de la persona y autonomía según principios de Alexy (1994) y Vigó (S/F).

Nota. Elaboración basada en las teorías clásicas y contemporáneas sobre el estatus del embrión humano.

4.1.1.1 Conceptos jurídicos sobre el inicio de la protección legal a la vida humana

Desde la perspectiva jurídica, el inicio de la protección legal a la vida humana es fundamental para determinar el estatus del embrión. En el transcurso de la historia del derecho existieron dos grandes tesis (Pérez Luño, 2018). La primera y más dominante en el derecho civil clásico y en Constituciones de Sudamérica como Argentina, Chile, Colombia, Paraguay, es la tesis de la concepción. Esta corriente seguida por Muñoz Conde (1996), Romero Casabona (1994), Villavicencio (2013),

plantea que la vida se protege desde el momento de la concepción, o sea, la fecundación dentro del útero de la mujer. El fundamento jurídico de esta teoría tiene su sustento en el reconocimiento de los derechos patrimoniales y extrapatrimoniales los que están condicionados por el hecho del nacimiento (Borda, 2019). En este esquema, el embrión in vitro no se consideraría concebido y, por lo tanto, no es sujeto de protección jurídica.

La otra es la tesis del nacimiento con vida y la viabilidad. Esta corriente más presente en sistemas jurídicos de corte liberal, reserva la categoría plena de persona y, por lo tanto la protección legal, al momento del nacimiento con vida o al alcanzar el punto de viabilidad. En esta corriente, el embrión in vitro o en criogénesis, no posee la misma jerarquía de protección que el nacido o el ya implantado (Lamm, 2021).

Como se observa, ambas teorías, desprotegen al embrión humano resultante de las TRA, y se produce un vacío legal que, trae como consecuencia un mayor margen para la investigación o el descarte de los embriones.

Una tercera tesis surgida a partir del desarrollo de las TRA, indica que la vida inicia desde la fecundación, incluso, fuera del claustro materno. Esta corriente, seguida por autores internacionales como Meyer (2017), Stith (2017), Rebello (2017), Morales (2020), Monge (1988), López (2011), y nacionales como Ruffinelli (2007), Sapena (2011) y (2013), Pucheta (2008), argumentan que el embrión es sustancia viviente y también individual, no es un ser humano en potencia o un preembrión como se trata de hacer ver para restarle importancia a su vida, es un ser humano. El embrión posee identidad genética propia que guía el proceso de su desarrollo desde que se fecunda hasta que se convierte en un ser humano. Esta identidad se mantiene por toda la vida.

Tabla 2 Comparativa de las Tesis Jurídicas sobre el Inicio de la Protección Legal a la Vida Humana

Corriente Jurídica	Inicio de la Protección	Estatus del Embrión In Vitro	Referencias y Países
Tesis de la concepción	Fecundación dentro del útero materno.	No se considera concebido; carece de protección jurídica.	Muñoz Conde (1996), Romero Casabona (1994)

Tesis del nacimiento y viabilidad	Momento del nacimiento con vida o alcance de viabilidad.	Posee una jerarquía de protección inferior al nacido o implantado.	Lamm (2021).
Tesis de la fecundación (Integral)	Desde la fecundación, incluso fuera del claustro materno.	Sujeto de protección desde la unión de los gametos.	Meyer (2017), Morales (2020), Monge (1988), López (2011), Ruffinelli (2007).

Nota. Elaboración propia basada en la revisión de Pérez Luño (2018) y autores nacionales e internacionales referenciados en el texto. La convergencia de las dos primeras tesis genera un vacío legal que facilita la investigación o el descarte de embriones.

4.1.1.2. Conceptos médicos sobre el inicio de la protección de la vida humana.

Las ciencias médicas, aunque no determinan por sí mismas el estatus jurídico, pues es una tarea que compete al derecho y la política, proporcionan los criterios biológicos y genéticos esenciales para adoptar la decisión normativa ya que la medicina aporta la base fáctica de la “vida humana en formación” que es diferente a los gametos. El embrión posee una dotación cromosómica propia y diversa, lo que le ofrece una singularidad biológica fundamental.

Desde la medicina, cuando se analiza el inicio de la protección, hay diferentes teorías. Una de ellas es la teoría concepcional seguida por Härring (1985), Vidal (1989), Calvo (2023), Cassel (2009), Ordoñez (2020) quienes plantean que a partir del momento de la concepción es que se debe proteger la vida, y se interpreta concepción como la anidación en el claustro materno. Este enfoque también apoyado por la bioética sugiere que la protección legal plena debería comenzar en la anidación, argumentando que antes de este punto, en la pre-implantación, no existe un ser humano con el potencial de desarrollo garantizado y con el riesgo de ser un embarazo múltiple o no viable (Singer, 2019).

Otra de las teorías es de la fecundación, seguida por Sandler (2019), González &González (2013), Moore (2013), Morales (2020), los que ubican la protección cuando se une el gameto masculino al femenino y se crea el cigoto, ya sea dentro o fuera del vientre materno (Citados por Gutiérrez-López, 2020).

Analizando el consenso científico se concluye que la vida humana individualizada y con un genoma único, comienza con la fecundación o singamia (la fusión de los pronúcleos masculino y femenino, formando el cigoto) (Gutiérrez-López, 2020). Biológicamente, y desde la perspectiva de la genética y la embriología, el inicio de la vida está en la fecundación, ya que el cigoto es una célula nueva que contiene toda la información humana y toda la potencialidad para su desarrollo.

Tabla 3 Teorías y Criterios Médicos sobre el Inicio de la Vida y la Protección del Embrión

Perspectiva Médica	Momento de Inicio y Fundamento Biológico	Autores de Referencia
Teoría Concepcional (Anidación)	La protección comienza con la anidación en el claustro materno. Antes de este punto, no se garantiza el potencial dedesarrollo.	Härring (1985), Vidal (1989), Calvo (2023), Cassel (2009), Ordoñez (2020), Singer (2019).
Teoría de la Fecundación	La protección se ubica en la creación del cigoto al unirse los gametos, sea dentro o fuera del vientre materno.	Sandler (2019), González & González (2013), Moore (2013), Morales (2020). Rivarola (2014)
Consenso Científico (Genética)	La vida individual comienza con la singamia. El cigoto es una célula con genoma único y toda la potencialidad de desarrollo.	Gutiérrez-López (2020).

Nota. El análisis genético y embriológico sostiene que el embrión o cigoto contiene toda la información humana necesaria para su desarrollo autónomo

4.1.1.3. Regulaciones internacionales

Al realizar el análisis de las legislaciones internacionales se pueden apreciar tres modelos de protección jurídica que se pueden observar en la siguiente matriz comparativa.

Matriz de Análisis 1-Modelos jurídicos comparados sobre el estatus del embrión in vitro

Tipo de Modelo	Estatus del Embrión in vitro (Fecundación)	Condición de Personificación/ Protección	Países Clave
I. Protección incondicional a la anidación	Tratamiento de facto como sujeto pleno del derecho	La protección máxima (Sujeto de Derecho) se activa <i>in utero</i> o <i>extra útero</i> .	Chile, Perú, Costa Rica (y el estándar de la Corte IDH).
II. Protección Contractual/ Limitada	Objeto de Protección Especial (por ley, no por CN);	La ley específica prohíbe el uso experimental y comercialización basando el destino en el contrato parental.	Argentina, Colombia,
	Objeto o sujeto progresivo de protección.	Se basa en la voluntad de los progenitores. (Incluye permisividad para experimentos hasta los 14 días en casos como España).	Uruguay España.
III. Flexibilidad Utilitaria (Desecho Reglado)	Objeto pleno del derecho (en su estado inicial); Sujeto de protección limitada.	Permisividad para la investigación y descarte tras plazos legales definidos.	Reino Unido

Nota. La tipología de modelos jurídicos describe el marco de protección legal otorgado al embrión resultante de la fecundación in vitro en diferentes jurisdicciones. En el Modelo II, la condición de protección varía según la legislación interna, enfocándose en la voluntad de los padres y el respeto a la dignidad del embrión sin otorgarle personería jurídica plena.

4.1.1.4 Análisis de patrones sistemáticos observados del análisis de la comparación jurídica

A. El Patrón del “tratamiento de facto como sujeto”, que se observa en el Modelo I seguido por Chile, Perú, Costa Rica, se puede ver que las Constituciones Nacionales emplean el término concepción, sin embargo, se interpreta al embrión fecundado fuera del útero y dentro del útero o anidado. En este patrón, las leyes mencionadas, de acuerdo al principio de dignidad humana, protegen al embrión como un sujeto del derecho pleno, prohibiendo la criogénesis, la experimentación para cualquier fin, o el desecho y destrucción.

B. El Patrón del “Sustituto legal del contrato” que se observa en el Modelo II, el cual es seguido por Argentina, y Colombia. Ambos países promovieron leyes específicas para la regulación de las TRHA, no obstante escogieron una regulación contractual de la autonomía contractual, y no se decantaron por la personificación del embrión.

Las dos leyes se basan en la voluntad procreacional, o sea en la disposición de sus progenitores para decidir sobre el embrión. Una característica interesante de este modelo es que trata de separar la protección de la vida que se establece en la Constitución, de la regulación tecnológica, ya que tratan al embrión como material biológico de relevancia humana, y por ello prohíben la experimentación y la destrucción, como es el caso de Argentina; o regulan su destino a través de una relación contractual, como es el caso de Colombia. No hay modificación constitucional con respecto a la protección del embrión resultante de las TRHA y se limita esta protección a los fines reproductivos, dejando de lado la ontología.

En el caso de Uruguay, son asumidas las TRHA por el sistema nacional de salud y se prohíbe la experimentación o investigación con embriones generados a través de las TRHA y pueden mantenerse en criogénesis por tiempo indefinido, ya que no se regula un plazo para la misma, se permite la donación de los embriones. No obstante su tratamiento es como objeto de derecho, dejando al arbitrio de los progenitores su destino.

En el caso de España se puede clasificar como un estatus intermedio, donde discriminan al embrión hasta 14 días y al que tiene más. Al primero le denominan pre embrión y el tratamiento es más de objeto. En ese sentido se permite la investigación y

el diagnóstico preimplantacional, las técnicas terapéuticas, siempre y cuando sea con fines reproductivos, y también se puede adoptar. Con relación a la criogénesis al expirar el plazo para la renovación (que se pide cada dos años), sin que se obtenga el consentimiento de la mujer, o de la mujer y el marido en caso de matrimonio, queda al arbitrio de la clínica quien puede donarlos a parejas infértiles, o utilizarlos en experimentos.

Al segundo se le da un tratamiento de sujeto no pleno pero reforzado, y lo aprecian como una entidad protegida. Esta posición es regulada por la Ley 14/2006, donde se protege como un sujeto especial.

C. El Patrón de la “Regulación Utilitaria” seguido en el Modelo III, que se puede apreciar en Reino Unido, donde se permite descarte en un plazo de 5 años y también la experimentación.

Es obvio que en los países que conforman el Reino Unido, existe una despersonificación del embrión resultante de las TRA. El estatus de objeto ofrece una solución a los embriones sobrantes ya sea a través de la destrucción o experimentación, aunque también está normada la adopción.

Haciendo un estudio de la interpretación en las leyes paraguayas, se aprecia como la equiparación de la concepción a la anidación, implica una mayor vulnerabilidad. En ese sentido, de acuerdo al control de la convencionalidad, el embrión resultante de las TRA, no posee el blindaje que se regula en el artículo 4 de la Constitución Nacional y por ende, se trata como un objeto, máxime cuando no existe una ley especial para las TRA, y el Código Sanitario, no posee una regulación específica.

Al no estar protegido el derecho a la vida del embrión resultante de las TRA por la norma constitucional, el Estado no tiene la obligación de salvaguardarlo como sujeto de derecho, lo anterior abre la brecha al *status quo* de desprotección legal, ya que no se considera con protección hasta que esté en el útero de la madre.

4.1.1.5 Jurisprudencia de la Corte IDH (Caso Artavia Murillo v. Costa Rica)

El fallo de la Corte IDH establece un patrón claro de privilegio del principio de autonomía reproductiva sobre el principio de protección ontológica de la vida en sus primeras etapas.

Matriz de Análisis 2-Análisis discursivo de poder, privilegio y marginación en la CIDH

Categoría	Patrón Evidenciado en el Fallo	Entidad Privilegiada / Marginada
Poder (Jurídico)	Poder de Interpretación Agencial. La Corte ejerce su poder de “último intérprete” de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) para redefinir el concepto de “concepción” (Art. 4.1 CADH).	Privilegiada: La Corte IDH como estructura supranacional.
Privilegio (de Derechos)	Privilegio de la Agencia Reproductiva. La sentencia prioriza el derecho a la vida privada y familiar, el derecho a la salud (tratamiento de la infertilidad) y la libertad personal de las personas infértiles.	Privilegiados: Los progenitores biológicos / Infertilidad como condición de salud.
Marginación/Subordinación	Marginación del Estatus del Embrión In Vitro. Al condicionar la protección plena a la anidación (viabilidad en el útero), el embrión no implantado es despojado de la máxima protección constitucional y queda en una posición de vulnerabilidad jurídica.	Marginado: El embrión resultante de las TRHA no implantado.
Resistencia (Contradiscurso)	Resistencia Ontológica. El contradiscurso académico se articula como resistencia a la interpretación del Tribunal, sosteniendo la	Resistencia: El sector doctrinal y las corrientes jurídicas de protección <i>ab</i>

identidad ontológica del *initio*.
embrión desde la
fecundación y denunciando
la arbitrariedad
discriminatoria del criterio
de la viabilidad.

Nota. Adaptado del análisis discursivo de un fallo relevante en materia de Derechos Reproductivos y estatus del embrión, donde se redefinen conceptos clave como “concepción” para otorgar derechos. El término *ab initio* hace referencia a la protección legal desde el inicio (fecundación).

Matriz de Análisis 3-*Tensión entre discursos dominantes y contradiscursos sobre el estatus del embrión de acuerdo al caso Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*

Discurso	Postura Central	Consecuencia Jurídica
Dominante: Enfoque Bioético Utilitarista/Principlista (Corte IDH)	La vida se protege en función de su viabilidad de desarrollo (post-anidación). La autonomía procreacional y la libertad personal prevalecen sobre la protección absoluta de la potencialidad.	El embrión <i>in vitro</i> (pre-anidación) no es persona a los efectos de la CADH. Se permite la regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA) que impliquen embriones sobrantes.
Contradiscursos: Enfoque Ontológico/Progresivo (Críticos)	La vida humana comienza con la fecundación (identidad genética única). La Convención protege la vida humana sin discriminación basada en su ubicación o viabilidad. La interpretación de la Corte es regresiva.	El embrión debe ser considerado un Sujeto de Derecho desde el inicio de su formación, lo que conlleva la prohibición de su descarte y experimentación.

Nota. Adaptado para reflejar la dicotomía central en el debate jurídico y bioético sobre las TRHA. La postura dominante, ejemplificada por la Corte IDH, se enfoca en la viabilidad, mientras que el contradiscursos defiende la protección ontológica *ab initio* (desde el inicio).

Al realizar el análisis de la sentencia de la CIDH, se puede apreciar como hay algunas perspectivas privilegiadas y otras silenciadas. En esencia, esta resolución es un acto de privilegio desde la perspectiva del paciente, dígase el hombre o la mujer que desean tener descendencia, ya que se basa en el derecho a la procreación efectiva, desde la perspectiva científica moderna que busca regular la tecnología.

Se observa una evidencia científica selectiva y también privilegiada, al momento de interpretar la fecundación e implantación, pues hace caso omiso a la evidencia genética y también biológica que definen al embrión como un ser único, y elevan la dependencia nutricional que este posee, del útero de la madre.

Sin embargo se silenció el principio *pro homine*, que se interpretaría a favor del embrión, pues ante la duda, se debía otorgar la protección más amplia, o sea desde la fecundación, no obstante, realizó la interpretación más abierta la cual es limitativa del derecho a la vida en determinadas etapas.

Fue silenciado también el argumento de la identidad ontológica, pues el embrión *in vitro* es en esencia igual que al embrión que se encuentra en el útero de la mujer, solo cambia el lugar donde está ubicado. En ese sentido la Corte suplanta el criterio ontológico de identidad, por el de viabilidad, dado por las posibilidades de desarrollo que posee dentro del vientre materno.

La sentencia dictada en el caso Artavia Murillo vs Costa Rica es un ejemplo de cómo a través del control de la convencionalidad, se puede reconfigurar la estructura normativa de los países, y puede debilitarse la estructura en la protección constitucional a ciertos derechos, como es el caso de Paraguay, donde se hace la interpretación otorgando la protección desde la concepción, la que se vincula a la anidación. En ese sentido queda el embrión resultante de las TRA, no implantado en el útero de la mujer, en una total desprotección constitucional.

4.1.1.6 El Margen de Apreciación y el Estatus del Embrión en la Jurisprudencia internacional, regional y nacional.

Para determinar la viabilidad de la propuesta del sujeto de derecho con protección especial es necesario comparar cómo las distintas jurisdicciones han gestionado la tensión entre la protección de la vida prenatal y la autonomía reproductiva, utilizando o rechazando la doctrina del margen de apreciación.

Matriz de Análisis 4 El Margen de Apreciación y el Estatus del Embrión en la Jurisprudencia internacional, regional y nacional

Caso y Jurisdicción	Margen de Apreciación / Soberanía	Estatus Jurídico del Embrión	Efecto sobre la Propuesta de SDPE
Vo v. Francia (Corte Europea)	Reconocimiento amplio: Deferencia al Estado ante falta de consenso ético.	No es “persona”: Parte de la especie humana con protección indirecta.	Justifica el SDPE para evitar el vacío legal y la “nada jurídica” en sistemas liberales.
Artavia Murillo (Corte Interamericana)	Rechazo / Nula recepción: Impone interpretación uniforme del Art. 4.1.	No es “persona” antes de la implantación: Protección gradual/incremental.	El SDPE permite acatar la convencionalidad sin renunciar a la protección desde la fecundación.
M.C.G.G. c/ Clínica G (Paraguay)	Resistencia Soberana: Prioriza identidad constitucional sobre estándar internacional.	Persona / Ser Humano: Equiparación del embrión in vitro con el niño nacido.	El SDPE ofrece una salida dogmática al absolutismo, permitiendo protección sin bloquear la ciencia.
LePage v. Center for Rep. Med. (Alabama)	Ontológica / Estructural: Interpretación literal del término “niño” en la ley estatal.	Se equipara a Niño / Persona: Sujeto de protección independientemente de su ubicación.	Valida la personería en responsabilidad civil, aunque requiere de SDPE para regular la industria.

Nota. Elaboración propia basada en el análisis de las sentencias del TEDH (2004), Corte IDH (2012), *LePage v. Center for Rep. Med. (Alabama)* y la Sala de Apelaciones Penales para Adolescentes de Paraguay.

4.1.1.6.1 Análisis crítico comparativo de las jurisprudencias analizadas y el margen de apreciación

En el contexto europeo, el caso *Vo v. Francia* utiliza el margen de apreciación para evitar un pronunciamiento sustantivo sobre el inicio de la vida, lo que paradójicamente crea una “nada jurídica” para el no nacido. Aquí, el SDPE surge como una necesidad imperativa para otorgar una base mínima de protección que no dependa de la calificación penal, asegurando que el embrión no sea tratado como un mero objeto inerte.

El TEDH, en el Caso *Vo v. Francia*, al ampararse en el margen de apreciación, traslada la responsabilidad al legislador nacional. Si bien esto respeta la soberanía, en la práctica genera una desprotección del embrión frente a negligencias de terceros, tratándolo como un objeto de protección “indefinido”. El caso demuestra que el margen de apreciación sin una categoría clara conduce a la inseguridad jurídica.

Por el contrario, la Corte IDH en *Artavia Murillo* restringe el margen de los Estados miembros al imponer un criterio único: la concepción es implantación. Esta postura genera una colisión directa con sistemas como el de Paraguay, donde el Caso M.C.G.G. demuestra una resistencia soberana de los jueces nacionales para proteger la vida desde la fecundación. En este caso paraguayo, el SDPE se presenta como una salida dogmática que podría suavizar el absolutismo de la categoría de persona, permitiendo una protección robusta pero adaptable a las realidades de la práctica clínica de las TRHA.

Al negar el margen de apreciación la Corte IDH, establece que el embrión no es persona antes de la implantación. Este análisis es meramente biológico-funcional y entra en contradicción directamente con la Constitución paraguaya. La consecuencia es que la Corte IDH “despersonaliza” al embrión para habilitar las TRHA, ignorando las identidades constitucionales de los Estados que, como Paraguay, ven en la fecundación el inicio de la vida.

El caso *LePage v. Center for Reproductive Medicine* (2024) en Alabama marca un retorno a la interpretación literal de la ley de 1872 (*Wrongful Death of a Minor Act*). Al dictaminar que los embriones criopreservados son “niños”, el tribunal invalida la distinción entre vida intra y extrauterina. Aunque esto refuerza la protección ontológica, puede ocasionar una crisis en la industria de la fertilidad por el riesgo de responsabilidad penal y civil ilimitada. Nuevamente, la falta de una categoría intermedia, como el SDPE, obliga a los tribunales a elegir entre el “todo” (persona/niño) o la “nada” (propiedad), evidenciando la fragilidad de las categorías binarias tradicionales.

La justicia paraguaya en el Caso M.C.G.G. c/ Clínica G, reacciona ante *Artavia Murillo* reafirmando la personalidad del embrión. No obstante, al no existir una ley de TRHA, los jueces quedan atrapados en una dicotomía: o es “persona” o “no es persona”. El desacato al control de convencionalidad en este caso no es un capricho, sino la defensa de un orden público que la Corte IDH no lo consideró.

La tensión entre los fallos internacionales (*Artavia Murillo*) y nacionales (M.C.G.G., *LePage*) subraya un fracaso en el diálogo jurisprudencial. Mientras que los tribunales internacionales tienden al gradualismo para proteger la autodeterminación reproductiva, los tribunales nacionales analizados se aferran al personalismo como garantía de los derechos humanos fundamentales. El SDPE permitiría acatar la

convencionalidad, garantizando el acceso a las TRHA, sin obligar a los Estados a renunciar a la protección jurídica del ser humano desde la fecundación, operando como un puente entre la dignidad intrínseca y la funcionalidad técnica.

El análisis integral demuestra que el estatus jurídico del embrión no puede seguir sujeto a la ubicación física del mismo o a la etapa de desarrollo en la que se encuentre. La protección del embrión humano debe trascender la dicotomía persona-cosa.

El análisis comparativo revela que el margen de apreciación debe ser utilizado no para evadir la protección (como en Europa), ni para imponer una visión única (como en el Sistema Interamericano), sino para armonizar.

La propuesta del sujeto de derecho con protección especial (SDPE) surge como la respuesta necesaria a estos tres escenarios:

Frente a Francia, le otorga una categoría jurídica real y sustantiva, evitando que el embrión sea una “nada jurídica”. Frente a Artavia Murillo, le permite a Paraguay cumplir con el estándar interamericano (permitiendo las TRHA) pero manteniendo su estándar de protección desde la fecundación, al no exigir que el embrión sea “persona civil” para ser protegido. Frente a la Jurisprudencia Nacional, brinda a los jueces una herramienta para resolver amparos sin necesidad de bloquear el progreso científico, reconociendo que el embrión tiene una dignidad que exige protección, pero una naturaleza distinta a la persona ya nacida.

El embrión como sujeto de derecho con protección especial es la materialización de un margen de apreciación responsable, que permite al Estado paraguayo acatar la convencionalidad sin desvirtuar su mandato constitucional de protección a la vida.

4.1.1.6 Distinción entre sujeto y objeto de derecho

Cuando se analiza al embrión como sujeto u objeto de protección del derecho, de forma especial o no, la dimensión clave de variación es el nivel de protección jurídica efectiva y el reconocimiento de la dignidad del embrión obtenido por las TRA, no implantado en el útero de la madre. En la siguiente tabla se resumen los modelos con los estatus atribuidos.

Matriz de Análisis 5-Modelos jurídicos sobre el estatus del embrión in vitro: Fundamento, estatus y consecuencia clave

Modelo Jurídico	Estatus Atribuido	Fundamento Principal	Consecuencia Jurídica Clave
I. Protección Plena (Ontológico)	Sujeto de Derecho (Persona)	Dignidad intrínseca y el inicio de la vida desde la fecundación.	Prohibición absoluta de descarte, donación a investigación o uso no reproductivo.
II. Protección Equilibrada (Síntesis)	Objeto de Protección Especial / Sujeto de Protección Especial	Reconocimiento de la potencialidad humana y la vulnerabilidad, armonizado con la autonomía procreacional de los padres.	Regulación de su destino; prohibición de comercialización y experimentos que atenten contra su viabilidad; destino basado en el consentimiento informado parental.
III. Despersonificación (Utilitario)	Objeto de Derecho	La protección se activa solo post-anidación o nacimiento (Criterio de Viabilidad).	Permisividad del descarte o la investigación destructiva tras plazos o condiciones.

Nota. Esta clasificación describe los enfoques dominantes en el derecho comparado respecto al estatus jurídico del embrión no implantado, variando desde la personificación total (Ontológico) hasta la subordinación al criterio de viabilidad (Utilitario).

Para enmarcar el estatus legal del embrión, la doctrina jurídica recurre a la clasificación tradicional de los entes en el derecho, aunque añadiendo categorías intermedias para reflejar su complejidad bioética (Zannoni, 2018).

Matriz de Análisis 6-Categorías de estatus jurídico y su implicación para el embrión resultante de las TRA

Categoría	Definición de Acuerdo a la Doctrina	Implicación para el Embrión (TRA)
Sujeto de Derecho	Entidad capaz de ser titular de derechos y obligaciones. Equivale a la noción de persona jurídica.	Protección plena e irrestricta. Implica la prohibición absoluta de descarte, manipulación o investigación no terapéutica, equiparándolo al nacido.

Objeto de Derecho	Entidad susceptible de ser apropiada, comerciada o dispuesta por una persona. Equivalente a la noción de cosa.	Desprotección total. Permite su libre descarte, comercialización y uso experimental, tratándolo como material biológico.
Sujeto de Derecho con Protección Especial (o Prosujeto)	Entidad que, sin ser persona en sentido estricto, goza de una protección legal cualificada y reforzada, en virtud de su dignidad o potencialidad (e.g., el <i>nasciturus</i> tradicional).	Protección gradual. Reconoce su dignidad y potencialidad, prohibiendo el descarte injustificado, pero admitiendo la criopreservación o manipulación con fines terapéuticos o procreativos, conforme a una ley.
Objeto de Derecho con Protección Especial	Entidad considerada material biológico, pero con restricciones éticas y legales en su manipulación (e.g., órganos, gametos).	Protección mínima. Permite el descarte o la investigación siempre y cuando se cumplan con protocolos rigurosos y consentimiento informado, sin atribuirle derechos propios.

Nota. Adaptación de las categorías doctrinales empleadas para clasificar el estatus legal del embrión humano. La figura del Sujeto de Derecho con Protección Especial emerge como un punto medio entre la personificación plena y la cosificación.

Se aprecia como la norma paraguaya está en una encrucijada que tiene dos aristas: La primera que se puede llamar interna y es la de elegir entre los posibles cuatro estatus que serían, sujeto, objeto, sujeto de protección especial u objeto de protección especial. La segunda arista sería la de conciliar la protección constitucional del inicio de la protección a la vida, con el control de la convencionalidad, que se realiza de acuerdo al caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*.

Tomando como base lo antes expuesto, al realizar un análisis detallado de las posibles posiciones, se puede concluir que el estatus de “sujeto” no sería el más conveniente para adoptarlo, si tenemos en cuenta el control de la convencionalidad que se analiza por la CIDH en el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, porque proteger el embrión como un sujeto de derechos, llevaría a la prohibición de embriones sobrantes y limitaría la fecundación *in vitro*, que resuelve el problemas de infertilidad que padecen mujeres y hombres y es parte de sus derechos reproductivos, que por demás es una tendencia internacional de la que no podemos desentendernos.

La posición que propone al embrión como objeto de derecho, afecta su dignidad, pues lo trata como un objeto de dominio contractual. Es esta la que se interpreta de la legislación nacional y, a falta de una disposición legal específica, refuerza el poder que pueden tener los padres, o la clínica sobre el embrión no implantado, concediendo las facultades para su desecho, comercialización, experimentación.

Por otro lado la posición que reconoce al embrión como un sujeto de derechos con protección especial, parte del reconocimiento de su relevancia jurídica y que no es solo una cosa, en ese sentido necesita una tutela jurídica específica como por ejemplo los límites para su uso, basados en la dignidad que ostenta. Esta posición permite establecer un equilibrio entre los derechos que se le asignen al embrión, con los derechos reproductivos de sus padres. La diferencia con la posición que lo trata como un objeto de protección especial, es la dignidad conferida, ya que un objeto no tiene dignidad, como la tendría un sujeto.

Al tratarlo como sujeto de protección especial, se puede disminuir la tensión entre la desprotección convencional del embrión resultante de las TRA, no implantado y, la obligación constitucional y ética para proteger su dignidad, ya que se analiza su “vulnerabilidad” para otorgar los privilegios legales necesarios y poder recompensar la marginación constitucional que se deriva del control de la convencionalidad.

4.1.2 Categoría 2. Principios de los derechos humanos y dilemas bioéticos

A continuación se analizan los patrones más recurrentes en el debate. El central estuvo relacionado con los principios de los derechos humanos, parte de la clasificación legal, que determina si una entidad es dueña de derechos (sujeto) o susceptible de ser dispuesta (objeto).

Matriz de Análisis 7-Análisis de las estructuras de poder, privilegio y marginación en el debate bioético-jurídico

Patrón Identificado	Naturaleza del Poder	Entidad Privilegiada	Entidad Marginada
Poder de Cosificación	Reducción del ser humano a valor de uso (utilidad: reproducción o investigación).	La Agencia Procreacional (padres) y la Agencia Científica/Clín	La Dignidad del Embrión, al ser equiparado a material biológico

		ica (por teorías de dominio, fructificación u ocupación).	(cabello, dientes, leche materna), y el embrión no tiene autonomía.
Poder de Restricción Cartesiana	El principio filosófico de la autoconciencia/auto nomía (Cartesiano, Kantiano, Locke, Hume) como requisito de personalidad.	Los Sujetos Capaces y Nacidos.	Los Seres Inconexos o vulnerables (fetos, embriones, incapacitados), a quienes se niega la capacidad jurídica, sirviendo como estructura limitante.
Poder de Armonización	La expansión no positivista del derecho (Dworkin, Alexy) mediante principios de justicia y equidad.	La Proporcionalidad y el Equilibrio entre derechos contrapuestos (Ej: Autonomía vs. Vida Potencial).	Los Extremos Discursivos (protección absoluta o desprotección absoluta).

Nota. Esta matriz identifica los patrones de poder subyacentes en el debate sobre el estatus jurídico del embrión, donde el poder de cosificación y restricción tiende a marginar a los seres vulnerables, mientras que el poder de armonización busca el equilibrio mediante la aplicación de principios jurídicos.

En la matriz se observan las tres aproximaciones principales que determinan el estatus del embrión humano desde la perspectiva de los derechos humanos/fundamentales. Este análisis es importante para justificar la necesidad de adoptar un modelo que trascienda la simplificación binaria sujeto vs objeto.

4.1.2.1 A. El Patrón del Poder de Cosificación

El poder de la cosificación representa la postura más radical y es éticamente criticable ya que se fundamenta en la reducción del embrión resultante de las TRA, no implantado, en un simple valor de uso, ya sea para la reproducción, la donación, o las investigaciones. Si estudiamos detenidamente la entidad privilegiada, que serían los

progenitores o la clínica, ejercen un dominio que se justifica solo por la teorías de la fructificación, o de la ocupación cuando se considera *res nullius*.

Por lo tanto la dignidad del embrión se ve marginada al equiparlo a bienes como el cabello, la leche materna, los dientes. Bajo este patrón es mayor el riesgo ético al permitir la destrucción, descarte, experimentación con los embriones sobrantes, cuando la voluntad de los progenitores lo determine.

La crítica a esta posición se centra principalmente en que el embrión es un ser vivo, que posee una dotación genética propia, por consiguiente posee dignidad y debe ser tratado con justicia de acuerdo con los principios filosóficos de Dworkin, Alexis, Nino, Vigó, Atienza, quienes coinciden que está prohibido imponer sacrificios a un individuo/ente, en beneficio de la mayoría, vulnerando su dignidad. Se interpreta que la protección debe ser uniforme para todos los embriones, estén implantados o no en el útero de la madre.

4.1.2.2 B. El patrón del poder de restricción cartesiana

Con relación al segundo patrón el del poder de restricción cartesiana, se observa que su naturaleza es la imposición de criterios estrictos de autoconciencia y autonomía de acuerdo a la filosofía Cartesiana, Kantiana o Lockean, y lo prioriza como requisitos para la atribución de la personalidad jurídica plena. Bajo este se privilegia a los sujetos que tienen capacidad, o sea a los nacidos y que manifiestan autonomía

Bajo esta lógica se marginan a los vulnerables, dígame embriones, fetos, personas en estado vegetativo o incapacitadas. Este patrón es el que, a nivel filosófico, legitima la diferencia de trato legal entre los que tienen capacidad y los que no. Y posee una crítica contundente, pues las personas incapacitadas o en estado de coma, no se les limita legalmente su personalidad jurídica adquirida. Los embriones, aunque sin personalidad jurídica adquirida, pueden ser sujetos de derechos, en condiciones especiales.

4.1.2.3 C. El patrón del poder de armonización: Discurso emergente

Este tercer patrón, a través del cual se busca la armonización, es un patrón emergente que surge de las ideas filosóficas post-positivistas de autores como

Dworkin y Robert Alexy. Es una vía para solucionar los conflictos relacionados con los derechos fundamentales. Lo principal es que su naturaleza no representa la exclusión o la cosificación del embrión, sino la expansión del derecho a través de los principios de justicia y equidad para de esta forma alcanzar la proporcionalidad y el equilibrio entre derechos contrapuestos, que serían la autonomía reproductiva que poseen los progenitores, y el derecho a la vida y dignidad que posee el embrión no implantado.

Este patrón separa los extremos discursivos de la protección absoluta o la desprotección absoluta, y propone un punto medio que muestre la singularidad ontológica del embrión. La primacía de la armonización es el camino más certero ya que permite adoptar la figura de sujeto del derecho con protección especial, la cual evita la cosificación, que se analizó en el Patrón A, y supera la restricción del Patrón B, al otorgarle una relevancia jurídica, sin esperar a los criterios de personalidad o conciencia.

Por ello proporciona un fundamento teórico sólido y éticamente responsable, a través de la cual, se llegue al concilio entre los derechos del embrión resultante de las TRHA no implantado como entidad con dignidad, y los derechos de los progenitores.

Este discurso busca conciliar el mandato constitucional de la dignidad con las realidades de la tecnología y el control de convencionalidad, ya que si bien jurídica o filosóficamente el embrión no es una persona plena, tampoco es una cosa u objeto, y por la condición de vulnerabilidad, requiere una tutela diferenciada a través de una regulación viable que le ofrezca seguridad jurídica, al reconocerle el derecho a la vida sin frenar la autonomía reproductiva, o la investigación responsable.

Por lo tanto la adopción de la figura de sujeto de derecho con protección especial en Paraguay, es una estrategia de resistencia jurídica para reasegurar la dignidad del embrión no implantado, en un marco de convencionalidad que, de lo contrario, lo dejaría en la absoluta marginación de objeto disponible.

4.1.2.4 A. Principios constitucionales de la protección de la vida y la dignidad

La Constitución Nacional de Paraguay (Art. 4) establece que el derecho a la vida es inherente a la persona humana y se garantiza, “en general, desde la

concepción”. Este es el principio jurídico supremo que rige el debate. Es necesario detenernos en este análisis ya que el término “en general” abre un abanico de posibilidades, dentro de las que se encuentra la protección al embrión no implantado en el útero de la madre, por ende se puede extender ese nivel de protección, limitando el descarte o la experimentación fuera de la esfera reproductiva.

En el orden de los derechos humanos/fundamentales, rige el principio *pro homine* o *pro persona*, en base al mismo se obliga tanto al operador y al legislador a aplicar la norma que resulte más favorable. Significa que ante la duda sobre el estatus jurídico del embrión humano no implantado, si es sujeto u objeto, se debe optar por lo que resulte más favorable, y se le confiera la protección necesaria por ser vulnerable y no puede autoprotgerse.

Los principios antes analizados inciden directamente en la dignidad y el derecho a la vida, los que convergen para sustentar que el embrión debe tener la protección legal de mayor jerarquía, por ende, el embrión fuera del útero no puede ser relegado a la categoría de objeto en el derecho, y es necesario elevar su estatus a sujeto con protección especial.

4.1.2.5 B. Principios de la bioética y su aplicación al embrión humano

Desde la bioética, vista como el estudio sistemático de la conducta humana en las ciencias médicas, y mediante la cual se colocan en el punto de mira las acciones, decisiones adoptadas bajo el prisma de los valores y principios morales (Gracia, 2017), es también importante, cuando se analiza el estatus jurídico del embrión no implantado en el útero de la madre. Por ello resulta indispensable tener en cuenta sus principios.

El principio base del debate bioético latinoamericano se centra en la dignidad humana, principalmente cuando se trata del derecho a la vida. Por ello se plantea que el embrión humano, al ser un organismo que posee genética propia, y potencialidad de desarrollo, tiene dignidad tanto intrínseca como ontológica (Sgreccia, 2017).

Resulta obvio que bajo este principio, el embrión no debe ser tratado como una cosa propiedad de sus progenitores o la clínica, sino más bien como un ente respetado. En esa mirada se debe prohibir su destrucción, o uso experimental con fines diferentes a los de la reproducción.

Por su parte, el principio de la no maleficencia, *primum non nocere*, obliga a no causar daño de forma intencionada, y aboga por el embrión no implantado, para evitar la destrucción, el abandono por parte de los padres, o negarles la posibilidad de anidación futura, considerando que es un ente vulnerable.

En la misma línea el principio de beneficencia, conlleva a que se actúe en beneficios de otros, y las decisiones relacionadas con el embrión necesitan orientarse al máximo bien posible, estarían en esta caso acciones como la manipulación, la custodia, el destino que se les otorgue, de igual forma se limita la investigación a fines terapéuticos, que no impliquen un riesgo para su viabilidad.

El principio de la justicia exige la distribución de manera equitativa de los beneficios y las cargas y el trato igualitario entre iguales. Se fundamenta, por lo tanto, la necesidad de no discriminar entre los embriones que se encuentran en el útero materno y los que aún no se han implantado, ya que biológicamente son semejantes. Por ello, la protección debe ser similar, o como mínimo, que garantice la vida potencial del que se encuentra fuera.

Con respecto al principio de autonomía, se precisa de un examen diferenciado, pues éste se dirige a los pacientes y progenitores, por lo que su incidencia en relación al embrión no implantado es indirecta. En ese orden, la autonomía de los padres para decidir sobre el embrión se ve limitada por el estatus jurídico que se le otorgue. Se necesita apreciar que la libertad de reproducción no es absoluta y debe limitarse a donde comienza la protección de la dignidad y los derechos del embrión (Lamm, 2021).

El análisis de estos principios de la bioética nos muestra un conflicto entre la autonomía-no maleficencia-dignidad, y es el fundamento para que exista un balance entre derechos de los progenitores con los del embrión, y el deber de protección especial.

4.1.2.6 C. Juicios bioéticos relacionados con las ciencias jurídicas y médicas

Al analizar la dimensión clave de variación en este análisis, se aprecia que es la primacía del principio de dignidad, relacionado con la vida y el principio de no

maleficencia, ambos en contraposición al principio de autonomía que se relaciona con los derechos reproductivos de los padres, los cuales son ponderados por la CIDH.

Matriz de Análisis 8 -Correlación entre modelos jurídicos, estatus legal y principios bioéticos dominantes

Patrón Jurídico (Modelo)	Estatus Legal	Principio Bioético Dominante	Implicación Ética
I. Protección Absoluta (Ontológico)	Sujeto de Derecho (SD)	No Maleficencia y Dignidad (absoluta)	Prohibición de toda acción que no sea la implantación o la preservación. Máxima inviolabilidad.
II. Tutela Armonizada (Principialista)	Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE)	Justicia y Beneficencia (en equilibrio con Autonomía).	Garantizar la tutela por su vulnerabilidad, pero permitiendo una regulación que no impida los derechos reproductivos de los padres.
III. Utilidad Restringida (Ética del Límite)	Objeto de Derecho con Protección Especial (ODPE)	No Maleficencia (como límite a la Autonomía/Utilidad) y Dignidad (como valor a proteger).	Clasificación como entidad para la utilidad (reproducción), pero con límites éticos infranqueables (prohibición de comercialización o destrucción).
IV. Instrumentalización Plena (Utilitario)	Objeto de Derecho (OD)	Autonomía (Procreacional y Científica) y Beneficencia (social/investigación).	La utilidad como fin principal. Permisibilidad de disposición (selección, experimentación, descarte) basada en el consentimiento parental.

Nota. Adaptación de la clasificación de modelos jurídicos para incorporar la relación directa entre el estatus legal atribuido al embrión y el principio bioético que justifica dicha asignación. Se utiliza la notación abreviada: SD (Sujeto de Derecho), OD (Objeto de Derecho), SDPE (Sujeto de Derecho con Protección Especial), ODPE (Objeto de Derecho con Protección Especial).

Del análisis de las teorías de dominio, se visualiza la existencia de una tensión directa entre autonomía procreacional, como un derecho de disposición de los progenitores, y el principio bioético de no maleficencia aplicado a la dignidad del embrión, que se puede dar en el caso de los bebés medicamentos, en el uso para experimentos, o en la destrucción.

Matriz de Análisis 9-Análisis comparativo de los patrones bioéticos y jurídicos: Similitudes y diferencias entre estatus legales

Categoría de Análisis	Estatus Legal	Similitudes / Naturaleza del Poder	Diferencias / Marginación / Resistencia
Similitudes y Diferencias Bioéticas	SD y SDPE	Ambos priorizan el Principio de Dignidad como valor intrínseco. Ambos exigen que el embrión sea tratado con respeto y no sea cosificado.	El SD es absolutista: No admite excepciones a la No Maleficencia. El SDPE es proporcional: Usa la Justicia para sopesar la No Maleficencia frente a la Autonomía.
Similitudes y Diferencias Bioéticas	OD y ODPE	Ambos reconocen la utilidad del embrión en un contexto de relación jurídica (reproducción). Ambos se fundamentan en el Principio de Autonomía de los progenitores.	El OD es minimalista: Su Autonomía choca con la No Maleficencia al permitir la destrucción. El ODPE es limitativo: La Protección Especial impone la Dignidad como límite ético a la Autonomía parental.
Similitudes y Diferencias Bioéticas	SDPE y ODPE	Ambos son Patrones de Síntesis que buscan un punto intermedio. Ambos reconocen la vulnerabilidad y exigen regulación estricta.	La diferencia es nominal y de agencia: El SDPE enfatiza la inherente calidad de sujeto, mientras que el ODPE enfatiza su función con límites.

Nota. Adaptación del análisis comparativo centrado en la sección de similitudes y diferencias bioéticas. SD = Sujeto de Derecho, SDPE = Sujeto de Derecho con Protección Especial, OD = Objeto de Derecho, ODPE = Objeto de Derecho con Protección Especial.

Matriz de Análisis 10-Patrones de tensión, poder y resistencia en el debate sobre el embrión in vitro

Patrón Bioético	Patrón de Poder / Privilegio	Patrón de Marginación / Resistencia
Ontológico (SD)	Poder Ético: Privilegio del principio de Dignidad y Vida sobre todos los demás.	Marginación: De la Autonomía Procreacional y el avance científico. Resistencia: Al utilitarismo y al relativismo moral en el inicio de la vida.
Utilitario (OD)	Poder de la Ciencia y la Autonomía: Privilegio de la Libertad Reproductiva y la Investigación (Beneficencia social).	Marginación: Del principio de Dignidad del embrión y el derecho a la vida. Resistencia: El contradiscurso de la dignidad (Artavia Murillo; Burstein, Córdova) se opone a esta instrumentalización.
Armonizado (SDPE/ODPE)	Poder de la Proporcionalidad/Justicia: Privilegio de la Viabilidad Regulatoria que honra la ética sin prohibir la tecnología.	Marginación: De las Posturas Extremas (ni prohibición total, ni destrucción libre). Resistencia: A la injusticia de la desprotección total.

Nota. Adaptación de los patrones de tensión y resistencia observados en la doctrina bioético-jurídica. Se utiliza la notación abreviada: SD (Sujeto de Derecho), OD (Objeto de Derecho), SDPE (Sujeto de Derecho con Protección Especial), ODPE (Objeto de Derecho con Protección Especial).

4.1.2.7 Explicaciones para patrones divergentes y trayectorias

Los patrones regulatorios divergentes se explican por la decisión de una jurisdicción (el legislador paraguayo o la jurisprudencia) de privilegiar un principio bioético sobre otro, especialmente en el conflicto entre Autonomía (derechos de los padres) y No Maleficencia (deber de protección al embrión).

Matriz de Análisis 1-Análisis causal de las divergencias jurídicas y la trayectoria del estatus del embrión in vitro

Divergencia Observada	Condición Influyente	Contextual	Explicación de la Trayectoria (Resultados)
SD vs. OD (Divergencia Máxima)	Dominio de la Metafísica/Teología vs. Dominio del Positivismo/Cientificismo.		Las sociedades con fuerte influencia <i>Pro Vita</i> adoptarán el SD (primacía de la No Maleficencia). Las sociedades que priorizan la autonomía individual y la ciencia adoptarán el OD o Utilitario.
SDPE/ODPE vs. SD	Presión del Control de Convencionalidad (Artavia Murillo) y del Principio de Justicia (Alexy/Dworkin).		La presión de la Justicia obliga a sopesar principios. La trayectoria hacia SDPE/ODPE permite garantizar el derecho reproductivo (Autonomía) mientras se impone una tutela ética (No Maleficencia), siendo la opción más viable para Paraguay.
Ausencia de Regulación (Vacío Legal)	Bloqueo Político-Ideológico por la colisión SD vs. OD (e.g., Paraguay actual).		El vacío legal, paradójicamente, genera un resultado <i>de facto</i> Utilitario (OD). La Autonomía Clínica (regulación por contrato) se impone, con la consecuente marginación del embrión al arbitrio privado, violando el principio de Beneficencia estatal.

Nota. Adaptación de la matriz de análisis que examina los factores que determinan la adopción de modelos jurídicos específicos. SD = Sujeto de Derecho, OD = Objeto de Derecho, SDPE = Sujeto de Derecho con Protección Especial, ODPE = Objeto de Derecho con Protección Especial.

El patrón SDPE/ODPE es, evidentemente, el camino de la justicia proporcional el que busca resolver el dilema bioético, sin caer en la injusticia extrema de la cosificación (OD) ni en la regresión legal que impediría los derechos reproductivos (SD).

4.1.3 Categoría 3. Percepciones sobre la regulación legal de juristas y médicos

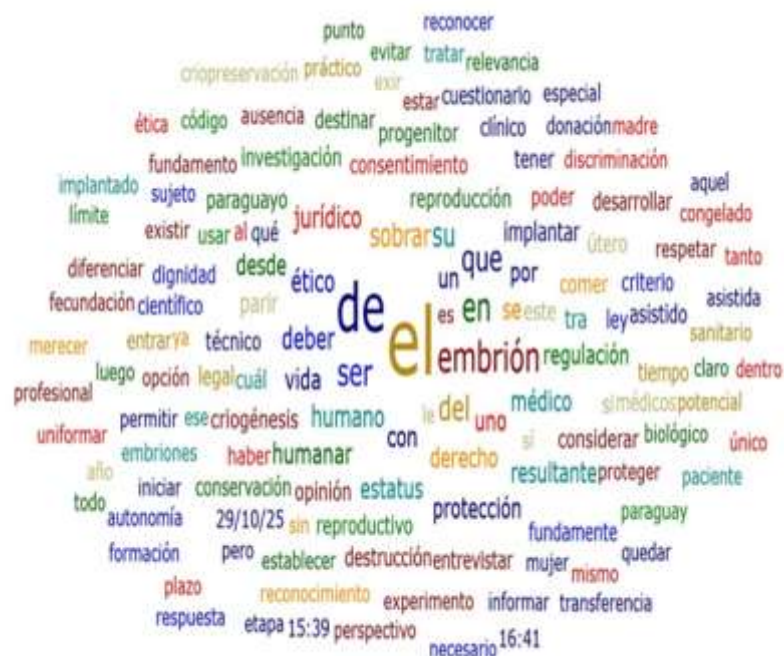
El presente capítulo profundiza en la voz de los expertos que fueron abogados (n=35) y profesionales de la medicina (n=6). El análisis se realiza en tres ejes temáticos interrelacionados, el primero sobre los juicios éticos que delimitan los usos

Para el análisis se describen las diferentes posturas, ya sea las mayoritarias, las minoritarias y las disidentes, de esta forma se hace una interpretación reflexiva, combinando el aspecto científico-médico y bioético con el jurídico, lo que permite establecer un diálogo que equilibre la autonomía reproductiva con el deber de protección inherente a la vida humana en formación.

A continuación se muestran las dos nubes de palabras.

[illegible]

Ilustración 2 Médicos



Con relación a la nube de palabras de los abogados (N=35), se observó una alta frecuencia de los términos relacionados con el marco normativo y con la clasificación legal. Las palabras más destacadas fueron: derecho, jurídico, estatus, ley, regulación, protección, especial, sujeto, objeto.

Es evidente que el discurso se produce sobre la seguridad jurídica y el mandato de la norma. La protección del embrión, es deseada y necesita estar mediada por una definición legal de su naturaleza, que sea precisa, además que se determine la posición en cuanto a la jerarquía de los bienes jurídicos protegidos.

Respecto a los médicos (N=6), los términos de alta frecuencia fueron: vida, embrión, humana, ética, criogénesis, dignidad, protección. Se resalta, por lo tanto el valor intrínseco del embrión, así como la visión del problema desde un punto moral y bioético. La observación de palabras como criogénesis o congelado en un tamaño importante, refleja la problemática médica diaria y que su discurso se dirige más bien a lo que se debe hacer desde la bioética y la ética y cómo proteger la vida humana con dignidad, desde la fecundación.

De ambos análisis se obtienen implicaciones centrales o puntos de acuerdo con relación a las palabras protección, embrión, vida, regulación, especial, sujetos. Estos términos representan el consenso principal entre ambos especialistas con relación al objeto de estudio.

La apreciación del término protección con frecuencia alta en las dos nubes, sintetiza la exigencia de un estatus legal que se separe de los extremos tradicionales de “sujeto de derecho pleno”, el cual limita con la realidad fáctica de inviabilidad sin implantación, y “objeto, que limita con la valoración del derecho a la vida y a la dignidad.

La propuesta de “sujeto de protección especial” es justificada en esta propia divergencia, ya que esta figura es el único concepto que puede contener el estatus jurídico que es formulado por los abogados, sin dejar de lado la dignidad de la vida humana, exigida por los médicos, abogando por la una regulación prudente que resuelva el problema operacional de la criogénesis.

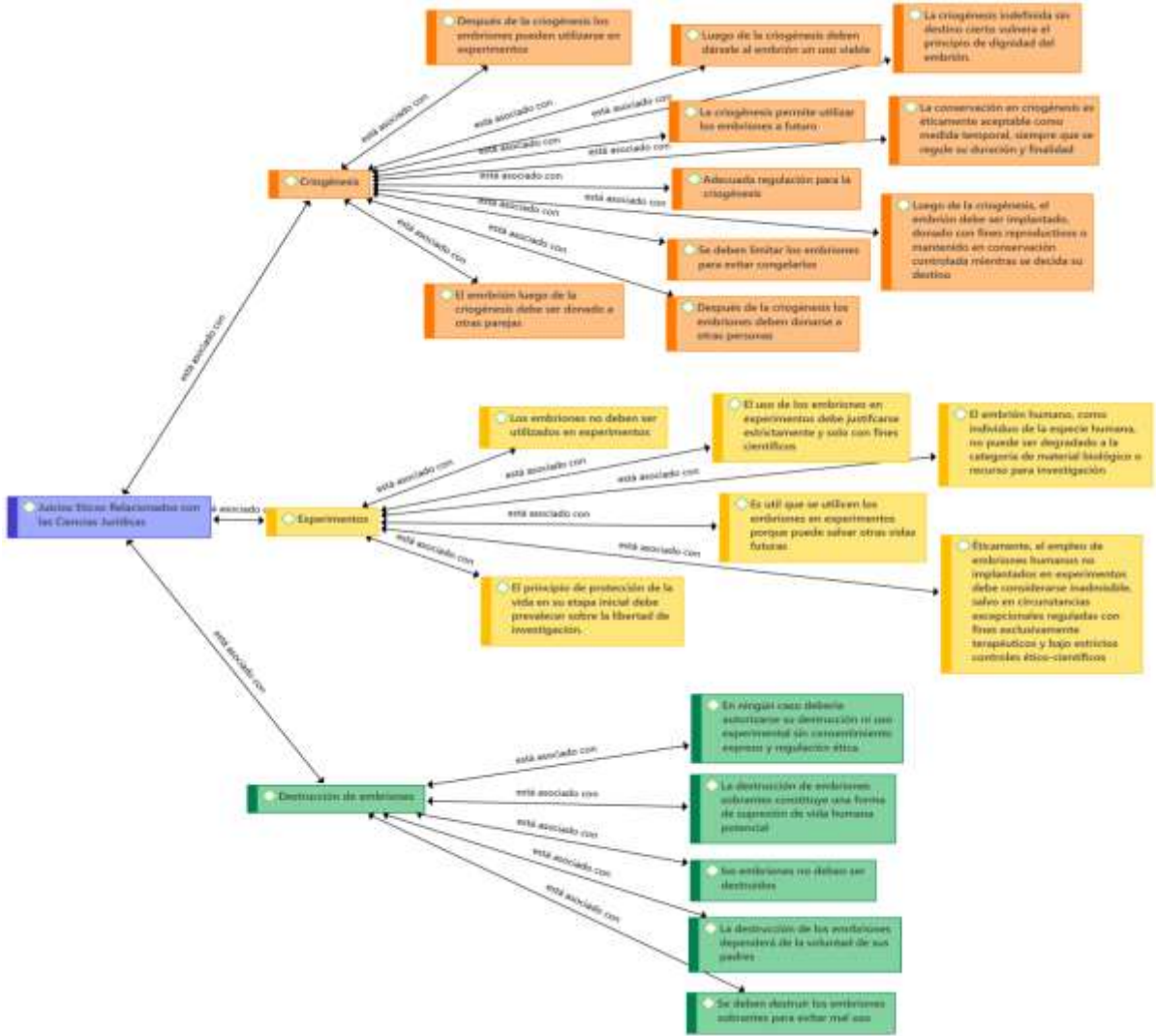
Se confirma, por lo tanto que, la ausencia de una ley nacional es un problema que genera inseguridad jurídica y deja desprotegido al embrión como entidad biológica, al poseer valor intrínseco como la vida y la dignidad reconocido ampliamente por los expertos médicos

4.2 Juicios éticos relacionados con las ciencias jurídicas y médicas

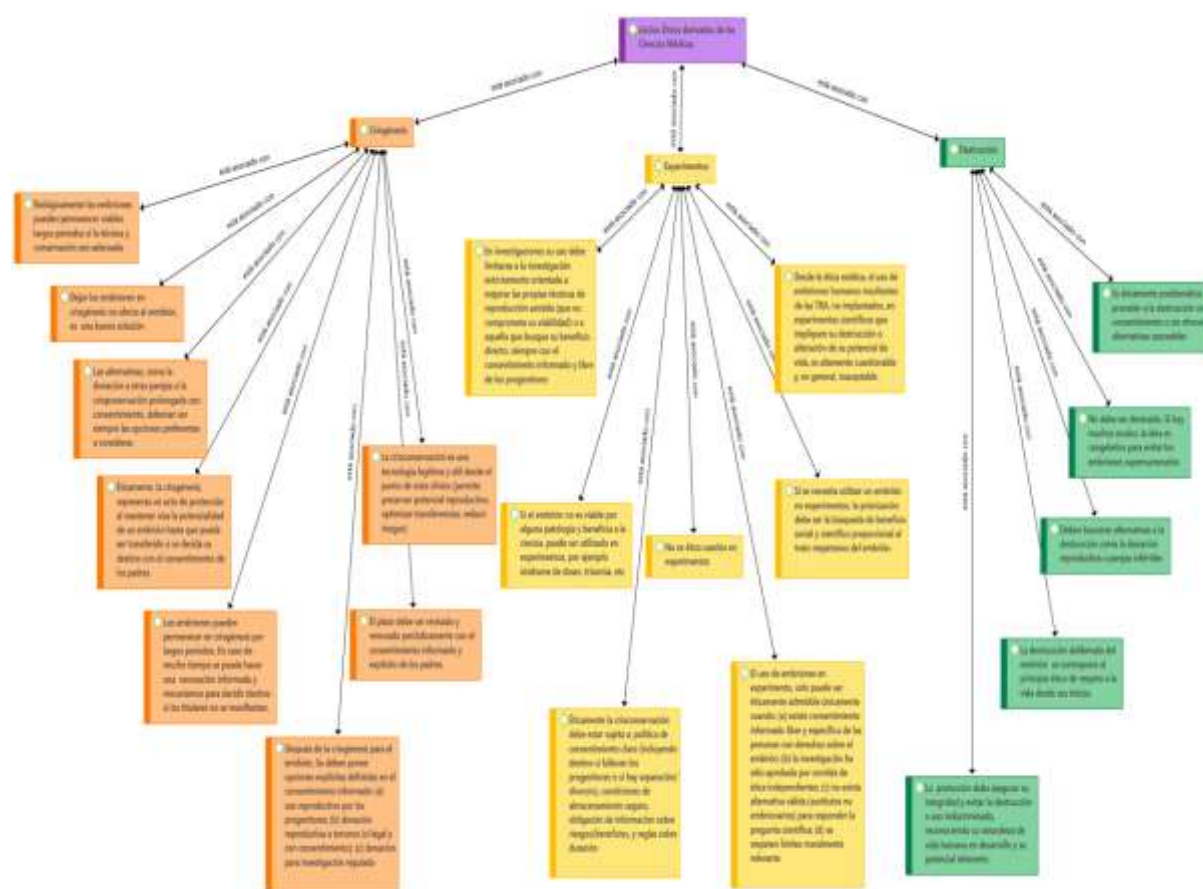
La aproximación a los juicios éticos sobre el destino de los embriones supernumerarios que se encontrasen en criogénesis prolongada, sobre su destrucción o uso en experimentos, expuso una concordancia entre los participantes, que se fundamentó en dos principios, el de dignidad, y el deber de no maleficencia.

A través del programa *ATLAS.ti 09* se realizó la codificación teniendo en cuenta las categorías de análisis y se obtuvieron los siguientes esquemas conceptuales jerárquicos sobre los juicios éticos de los abogados y médicos.

Esquema Conceptual Jerárquico 1. Abogados



Esquema Conceptual Jerárquico 2. Médicos



Los resultados de la codificación, que agrupan y cuantifican las citas textuales de los 35 abogados (A) y 6 médicos (M), revelan dos puntos de consenso fundamentales y una divergencia clave que justifica la propuesta de la investigación.

La cuestión relacionada con la experimentación y la destrucción del embrión no implantado en el útero de la madre, mostró la línea divisoria más precisa. La gran mayoría de profesionales, tanto médicos como juristas, manifestaron una oposición a cualquier acción que implique la destrucción de la vida potencial del embrión.

Perspectiva Médica: Un médico especialista (M-2) fue categórico: “No es ético usarlos en experimentos” y “No es ético destruirlos, debe existir regulación que los proteja”. Por su parte (M-3) manifestó que “El ser humano, en cualquier etapa de su vida, no debe ser utilizado como objeto de experimentos”. En el caso (M-4) expuso que “No está de acuerdo con el uso en experimentos porque va en contra de los principios bioéticos. Sin embargo, un profesional (M-1) introdujo una perspectiva

atípica al señalar que si un embrión “no es viable por alguna patología y beneficia a la ciencia, puede ser utilizado en experimentos”. Esta condicionalidad del valor embrionario a la viabilidad biológica plantea una tensión ética, pues se pone fin a su existencia. En el caso de (M-5), manifestó que “Pudiese utilizarse en experimentos, siempre y cuando no afecte su viabilidad y sea con fines reproductivos, no con otros”.

Perspectiva Jurídica (A-3, A-2): Desde la óptica jurídica, un abogado (A-3) neutraliza esta distinción al afirmar que el embrión “debe ser protegido en sus derechos fundamentales por el solo hecho de existir como cualquier persona humana”. La regulación debe prevenir abusos y asegurar el “respeto a la vida humana, evitando manipulaciones o experimentos no éticos” (A-2). En línea similar (A-1) expuso que “Toda manipulación genética, es ética y moralmente inaceptable, ya que da pie a un sin fin de transgresiones y todo tipo de manipulación, por lo que debe regularse”. Similares ideas fueron manifestadas por los entrevistados (A-7, A-9, A-15, A-16, A-20, A-23, A-24, A-25, A-26, A-33, A-35 y A-35), quienes consideraron la necesidad de límites bioéticos a las experimentaciones con embriones humanos.

El análisis en conjunto de las opiniones médicas y jurídicas ofrece un panorama interesante pues si bien la medicina puede intentar establecer categorías de viabilidad para el uso experimental, la ética jurídica rechaza esta diferenciación, otorgando dignidad al embrión *per se*.

4.2.1 La Crioconservación

Con relación a la criogénesis, los juicios éticos de los médicos la consideran una “buena solución” (M-1, M-2, M-3, M-4, M-6) que “no afecta al embrión”. El dilema ético se centra en el tiempo de conservación y el destino final de estos embriones.

Sobre el tiempo de conservación, las respuestas médicas oscilan entre la apertura a todo el plazo que sea necesario, (M-2, M-3, M-4, M-5, M-6) y la necesidad de una directriz contractual/legal “Depende de lo que se haya pactado en el contrato”, (M-1). Los abogados coinciden con esta posición, en el caso de (A-2) expuso que “Constituye una herramienta útil para preservar el potencial reproductivo a los embriones sin vulnerar derechos fundamentales” (A-27) planteó que “La crioconservación permite a los progenitores decidir sobre la implantación futura de los

embriones, al tiempo que brinda seguridad jurídica y ética. Por su parte los demás entrevistados juristas señalan la necesidad de establecer un marco de consentimiento informado reforzado, pues actualmente la vida en potencia del embrión, se encuentra en la decisión de sus progenitores o la clínica.

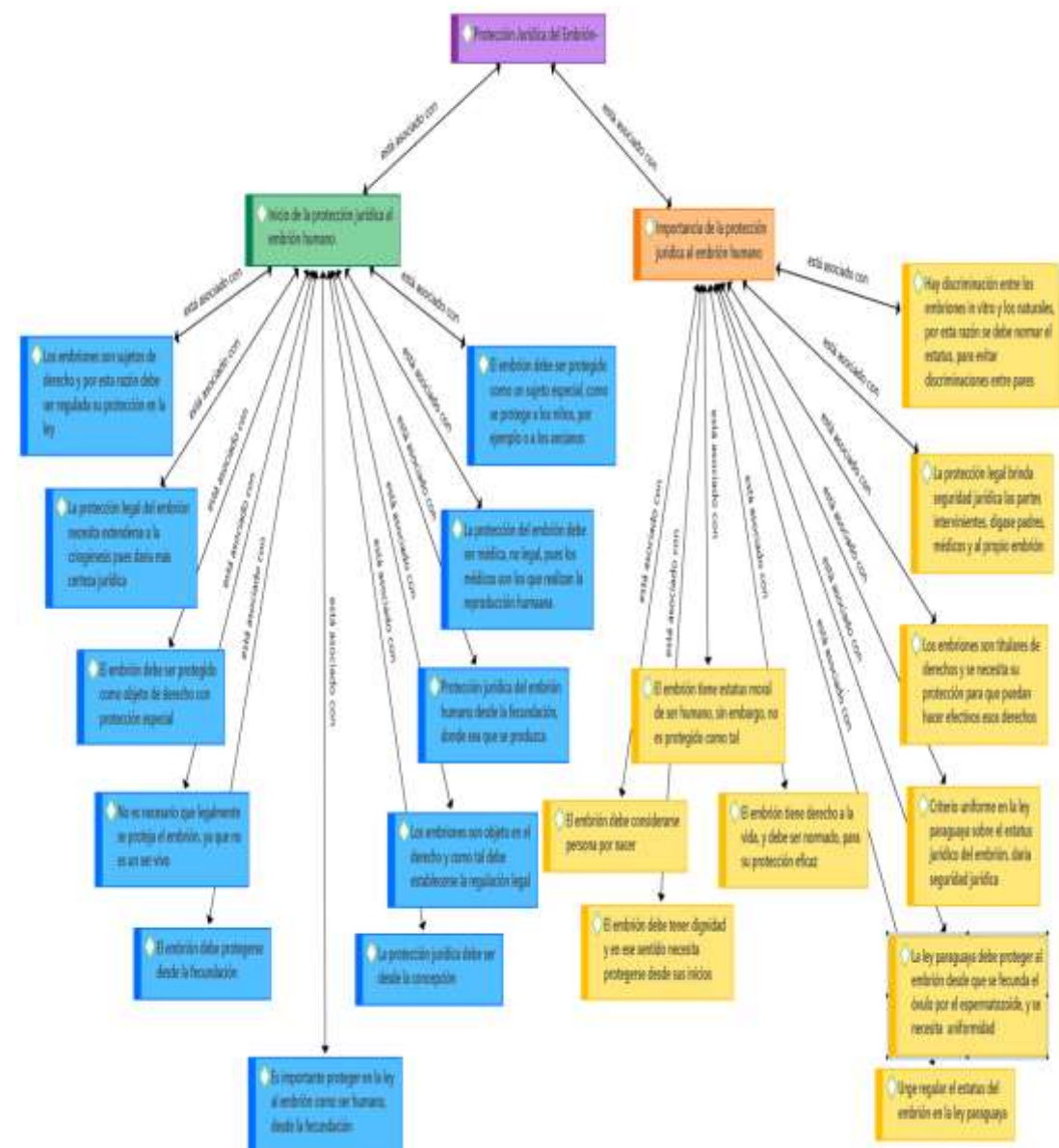
Sobre el destino post-criogénesis, la respuesta predominante de los expertos es uniforme y mencionan que el destino posterior no debe ser la destrucción. La recomendación médica es “Buscar opciones de viabilidad, pero no destruirlos” (M-1). Otros destinos son la implantación, donación a otras parejas, experimentos cuando no sean viables (M-2, M-3, M-4, M-5, M-6). Esta base ética se convierte en el eje para no desechar los embriones.

Los expertos abogados se manifestaron en contra de la destrucción “Considero que el destino del embrión humano luego de la criogénesis debe estar determinado por principios de respeto a su valor potencial, consentimiento informado de los progenitores y regulación legal clara” (A-3). Por su parte A-1 expuso que “Un embrión, es realmente un ser humano en su etapa inicial, por tanto se lo debe tratar como tal, tomando en cuenta toda su dignidad”. (A-11, A-12, A-22, A-24, A-30, A-31) coinciden en que deben ser donados a parejas que lo necesiten, o continuar en congelamiento hasta que se busque un destino viable.

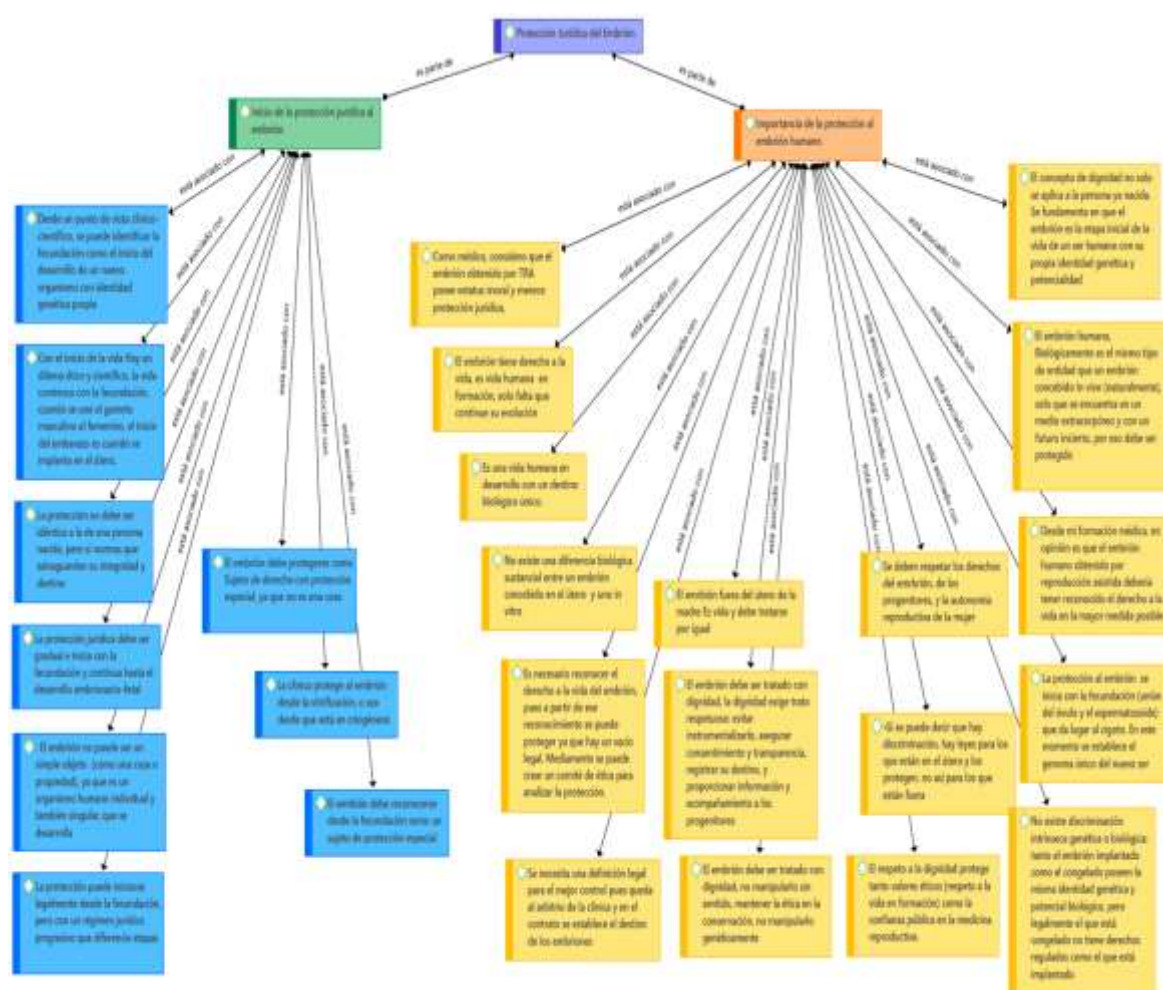
4.2.3 Protección jurídica del embrión

Los resultados de la siguiente codificación muestran que la protección jurídica del embrión necesita articularse mediante una regulación uniforme que tenga como punto de partida el valor del embrión como vida humana (Consenso I) y que, a su vez, lo posicione como una entidad legal sui generis, dígase sujeto de protección especial, para darle seguridad jurídica (Consenso II) a los procedimientos de criogénesis.

Esquema Conceptual Jerárquico 3. Abogados



Esquema Conceptual Jerárquico 4. Médicos



4.2.4 Inicio de la protección

Se observó un consenso entre médicos y abogados para situar el inicio de la protección jurídica, en la fecundación.

Consenso Científico-Jurídico: Médicamente, se afirma que en ese instante se establece el “genoma único” y la “entidad biológica única e individual” (M-1, M-2, M-4, M-6). Por lo tanto, estos profesionales de la salud consideran que “la protección jurídica debe iniciar idealmente desde la fecundación”.

Los expertos médicos (M-3 y M-5) introducen el matiz de la gradualidad, sugiriendo que el “grado y tipo de protección jurídica pueden y deberían aumentar en función del avance del desarrollo”, lo que justifica la necesidad de un régimen de protección especial sobre el de persona plena, al inicio del proceso

Los abogados de forma mayoritaria expusieron que debe ser desde la fecundación (A-1, A-3, A-11, A-12, A-15, A-21, A-35) *pues la protección jurídica de todo ser humano, debe iniciar justo en el momento de su fecundación ya sea dentro o fuera de la madre*, (A-14) expuso que “ *Me inclinaría por la fecundación in vitro fuera del claustro materno*”, por su parte (A-29) “*Considero respetando los principios de dignidad humana consagrado en el Art. 4 de la Constitución Nacional de Paraguay, que la protección jurídica de la vida humana debe iniciar desde la fecundación, independientemente a la forma en la que tenga lugar la misma*”. Existe un criterio minoritario que se pronuncia a favor de la concepción (A-4, A-5, A-7, A-25). En el caso de (A-4) confirma su postura “*Fecundación dentro del claustro materno*”, (A-5) “*La protección se iniciaría con la unión de gametos dentro del cuerpo de la mujer*”, (A-7) “*Al llevarse a cabo la fecundación en el vientre materno, a mi modo de ver ya se convierte en una persona por nacer*”, (A-25) “*Se inicia la protección de acuerdo a lo que regula la Constitución Nacional y es desde la concepción*”

El matiz de gradualidad también fue propuesto por los abogados (A-2, A-36), “*Desde una perspectiva jurídica, el momento de inicio de la protección de la vida humana puede analizarse de manera progresiva, teniendo en cuenta las diferentes etapas que atraviesa el ser humano para desarrollarse*”

4.2.5 El Estatus jurídico

El estatus jurídico es el principal propósito teórico del estudio. Si bien un número interesante de los abogados y un grupo estratégico de médicos se inclina por el estatus de sujeto de derecho (A-3, A-4, A-5, A-10, A-13, A-27, A-31, A-23, A-34, A-35), (M-2), la mayoría de los médicos y abogados coinciden en que la opción más equilibrada: *sujeto del derecho con protección especial*, (M1, M3, M-5, M-6), (A-1, A-7, A-8, A-11, A-12, A-14, A-15, A-16, A-18, A-20, A-21, A-26, A-28, A-30, A-33), dejando la posición de objeto de derecho y objeto de derecho de protección especial a una posición minoritaria.

Matriz de Análisis 12-Justificación y crítica de los estatus jurídicos del embrión según la perspectiva profesional

Estatus Jurídico	Perspectiva (Abogados)	Mayoritaria	Perspectiva Equilibrada (Médicos / Abogados)
Sujeto de Derecho (SD)	Justificación: Dignidad inherente (“es un ser humano”, A-5) y garantía de una “protección real y eficaz” (A-2).		Crítica: Esta postura ignora el conflicto con la autonomía reproductiva de los progenitores y las dificultades prácticas de su aplicación.
Sujeto del Derecho con Protección Especial (SDPE)	Justificación: Es el estatus de equilibrio y proporcionalidad. Permite una “regulación diferenciada que armoniza su protección con los derechos reproductivos” (M-3). “No es una persona en el sentido jurídico pleno, tampoco es una simple cosa” (A-20).		Propuesta (A-8): Otorga protección jurídica sin atribuirle “plenos derechos, los que sí adquirirán con plenitud una vez nacidos”.

Nota. Análisis de las posturas de expertos (Abogados 'A' y Médicos 'M') frente a la asignación de estatus jurídico al embrión. El SDPE se presenta como la vía de síntesis más viable para armonizar principios éticos y derechos fundamentales.

La opción de “sujeto del derecho con protección especial” emerge del análisis conjunto como la más idónea. Los expertos que la apoyan buscan una “*protección legal específica*” con “*restricciones en su manipulación y destino*” (A-7), que es la única vía para conciliar el deber de protección con el avance médico y los derechos parentales en una ley efectiva.

El análisis de las 41 respuestas se resume en la siguiente distribución:

Matriz de Análisis 4-Distribución de propuestas de estatus jurídico para el embrión *in vitro* (N=41)

Estatus Propuesto	Conteo (N=41)	Total	Porcentaje (%)
Sujeto del Derecho (SD)	11		26.83%
Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE)	19		46.34%
Objeto del Derecho con Protección Especial (ODPE)	10		24.39%
Ningún Estatus	1		2.44%
Total	41		100.00%

Nota. Distribución de la frecuencia y el porcentaje de las propuestas de estatus jurídico para el embrión no implantado, obtenidas de la muestra de expertos. El Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE) es la opción con mayor consenso.

4.2.6 A. La preferencia fuerte por el sujeto del derecho con protección especial (43.75%)

Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE): Esta figura es la más propuesta por los médicos, 4 de 6, y por los juristas 15 de 35. Del uso del estatus por los entrevistados, se desprende un reconocimiento mayor al embrión no implantado, con el añadido de “*protección especial*”, de esa forma se pueden reconocer sus complejidades médicas, bioéticas y establecer una diferenciación en su trato jurídico.

Los médicos justifican esta elección como un intermedio donde se “*reconoce que el embrión tiene relevancia jurídica y no solo como cosa u objeto, por lo que merece tutela específica y a su vez permite equilibrar esa protección con otros derechos relevantes como la autonomía reproductiva y los avances de la reproducción*” (M-1, M-3, M5, M-6)

Esta protección es vista como la más adecuada ya que “*reconoce su naturaleza humana y su potencial de vida, por una parte como sujeto de derechos; y por la otra permite una regulación diferenciada que armoniza su protección con los derechos reproductivos y la autonomía de los progenitores*” (A-6, A-7, A-8, A-11, A-21, A-26, A-28, A-30, A-33)

“La categoría de sujeto del derecho con protección especial, se alinea mejor con la jurisprudencia de la Corte IDH en el caso Artavia Murillo. Su fundamento se basa en la potencialidad y dignidad del embrión, aunque no lo equipara al nacido: Si bien no es una persona en el sentido jurídico pleno, tampoco es una simple cosa” (A-1, A-7, A-12, A-15, A-16, A-18, A-20).

Se le confiere una protección legal específica *“debido a su potencialidad de ser humano y la dignidad que se le atribuye” (A-17, A-19).* De esa forma se busca una protección jurídica *“pero sin atribuirle aún plenos derechos, los que sí adquirirán con integridad una vez nacidos” (A-14).*

La protección como sujeto de derechos, es planteada por un porcentaje interesante, aunque no mayoritario de juristas, 11 de 35, los médicos solo 1 de 6, y posee un fundamento ontológico, donde se precisa que *“el embrión es, desde la fecundación, un ser humano” (A-3, A-5)* y, *“por lo tanto, debe ser sujeto de derechos” (A-3, A-4, A-5, A-10, A-13, A-27, A-23, A-31, A-35; M-2).* Se fundamentan en que la plena protección solo se alcanza con el estatus de sujeto, el cual *“garantiza una protección real y eficaz, conforme con los principios constitucionales paraguayos” (A-4, A-34)*

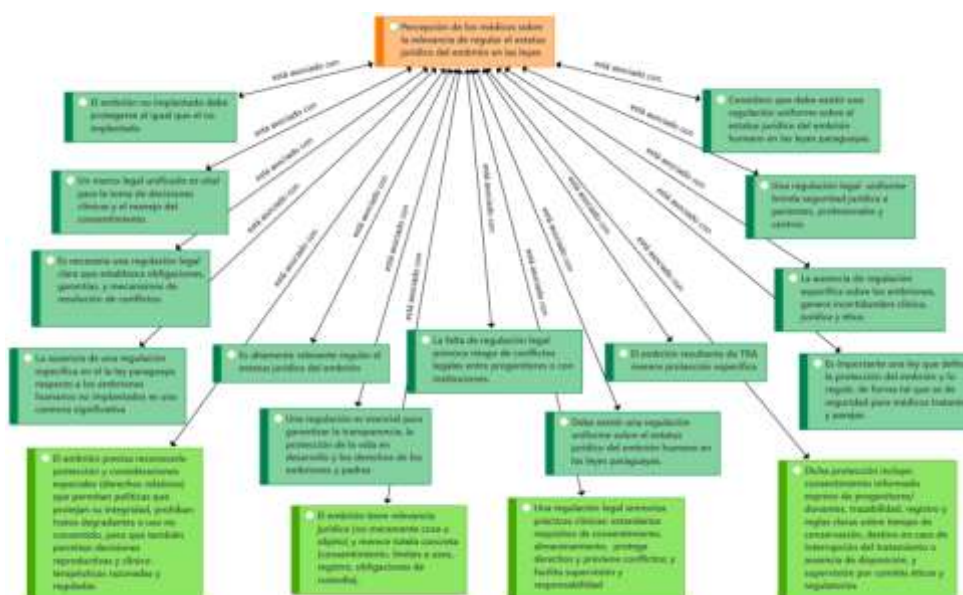
4.2.7 Conclusión sobre el estatus mayoritario y su fundamentación

Al realizar un análisis pormenorizado de las percepciones de los entrevistados, se concluye de que existe un consenso, por un lado, con relación a la necesidad de regular el estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA, no implantado, y que no sea desechado o manipulado. Por el otro en que necesita tener una protección especial como sujeto de derechos, de esa forma se reconoce su dignidad, como principio ético, se garantiza su destino reproductivo en base al principio de no maleficencia, y se puede equilibrar la justicia con la proporcionalidad en el sentido de proteger la vida del embrión y a la vez garantizar los derechos reproductivos de los padres.

4.2.8 Percepción sobre la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión

La tercera categoría delinea la necesidad de regulación, un tema que genera un consenso casi total entre los cuarenta y un expertos consultados.

Esquema Conceptual Jerárquico 5. Abogados



4.2.9 El Vacío Normativo como fuente de incertidumbre

Otro de los hallazgos más importantes es la percepción de que la ausencia de regulación constituye un vacío legal y ético.

Los juristas (A-9, A-3, A-14, A-15), lo describen como una causa de *“incertidumbre jurídica y conflictos éticos”*. El abogado (A-1) lo ve *“como una falla sistémica y expone que toda nación será más grande, cuando mejor proteja a sus habitantes más vulnerables, el embrión humano, merece ser mejor protegido”*.

La falta de normativa específica en el Código Sanitario, en el Código Civil y la inexistencia de leyes especiales, permite que las clínicas operen con *“absoluta libertad, sin ningún control importante, lo cual puede resultar hasta peligroso”*. (A-8). Este vacío normativo genera una *“incertidumbre jurídica y conflictos éticos en torno a su manejo, conservación, implantación, donación o destrucción”* (A-10)

La ley se necesita para establecer *“derechos y obligaciones precisos para progenitores, médicos e instituciones”* (A- 20), y *“para definir las responsabilidades parentales en situaciones críticas ya sea divorcio, fallecimiento, o cambio de opinión, lo que evitaría conflictos legales”* (A-35)

Se reafirma por algunos entrevistados que la regulación es *“fundamental para garantizar derechos humanos, y ofrecer seguridad jurídica a todas las partes involucradas”* (A-1, A-2, A-12, A-15, A-18, A-30), alineando el derecho positivo con el mandato constitucional de protección de la vida.

Los médicos (M-1, M-2, M-4) califican la necesidad de regulación como *“primordial y urgente”* y *“demasiado importante para proteger la vida humana que se generó a través de esas técnicas”*. El vacío normativo permite a las clínicas *“operar casi con absoluta libertad, sin ningún control importante”* (M-2), *“lo cual es visto como “peligroso.”*

De igual forma se plantean que, ante el vacío legal, *“el destino de los embriones queda al arbitrio de la clínica y en el contrato es donde se establece el destino de los embriones”* (M-5, M-6). Esta situación es observada como una *“carencia significativa y preocupante que debe ser resuelta por la ley”* (M-3).

El consenso médico es que el embrión *“debe ser tratado con dignidad”* (M-1, -M-3, M-5), porque la dignidad es *“inherente a la persona humana fuera de toda condición”* (M-2), y la regulación *“es indispensable para evitar la discriminación médica o legal entre el embrión in vivo y el in vitro”* (M-5, M-6)

4.2.10 La Regulación como garantía de seguridad jurídica

La relevancia de normar se observa en dos dimensiones principales:

La primera es la protección de la vida y la bioética, ya que la regulación es una herramienta para *“prevenir abusos y asegurar el respeto a la vida humana, evitando manipulaciones o experimentos no éticos”* (A-2, A-3, A-4, A-5, A-9, A-15, A-16, A-21, A, 25, A-30).

La segunda es la seguridad jurídica pues la ley debe *“establecer derechos y obligaciones específicos para padres, médicos e instituciones”* (A-10) y *“definir los derechos y responsabilidades de los padres biológicos sobre los embriones en caso de separación, fallecimiento, o cambio de opinión sobre su uso, evitando conflictos legales”* (A-7). Es la única forma de evitar la *“utilización indebida o inapropiada ajena a su finalidad principal que es la vida humana”* (A-8).

4.2.11 El criterio disidente sobre uniformidad

Es fundamental a los efectos de la investigación reconocer la existencia de una perspectiva disidente. Un experto abogado (A-6) consideró la regulación *“irrelevante”* y se opuso a un criterio uniforme en la legislación paraguaya, fundamentándose en que *“nunca se logró uniformidad en los conceptos desde que momento inicia la vida”*. No obstante a este criterio, la posición dominante exige una intervención estatal clara para proteger el bien jurídico en juego.

4.2.12 Análisis de los resultados obtenidos del criterio de los expertos

Al realizar el análisis de los resultados obtenidos en las entrevistas a expertos tanto del área del derecho, como a los médicos de Paraguay, se aprecia un consenso en dos puntos clave. El primero de ellos se relaciona con la necesidad de la normativa, dado por la existencia de un vacío legal (A-10) en cuanto a la práctica de las Técnicas de Reproducción Asistidas y el destino de los embriones que se encuentran en criogénesis. Los expertos coinciden en que es *“primordial y urgente”* (M-2), y *“muy*

necesario” (A-8), pues la *“carencia es significativa y preocupante”* (M-4, A-2, A-12, A-15, A-16, A-30).

El otro aspecto de consenso es desde la perspectiva bioética, al reconocer la dignidad y el valor que tiene el embrión resultante de las TRA. Las respuestas coinciden en que, con independencia del estatus jurídico que se le asigne, *“debe ser tratado con dignidad”* (M-5, M-6, A-10), *“por ser vida humana en formación”* (M-5)

Estas opiniones marcan el eje central de la investigación, ya que la *“inacción legislativa en Paraguay, no solo genera inseguridad jurídica, y permite el arbitrio clínico”* (M-3, A-2, A-3, A-4, A-5, A-9, A-15, A-16, A-21, A, 25, A-30), sino va en contradicción con la ética y profesionalismo de los expertos consultados. La solución no debe estar centrada en las dos categorías presentadas de sujeto u objeto, pues es válida la categoría emergente de sujeto de protección especial, como una vía para vincular la protección de la vida, con la práctica médica y los derechos reproductivos de los padres.

Del análisis empírico se observa que el mayor número de entrevistados se inclina por el estatus de sujeto de derecho con protección especial, lo cual busca un equilibrio entre la dignidad del embrión resultante de las TRA, en el sentido que sea protegido; y el control de la convencionalidad dispuesto por la Corte Interamericana a través del caso Artavia Murillo. De esta forma se protege al embrión, y se garantizan los derechos reproductivos de los progenitores. La Constitución Nacional de Paraguay franquea esa posibilidad de regulación, al preservar el derecho a la vida “en general” desde la concepción, lo que da lugar a la protección en otros momentos.

4.2.12.1 El diálogo ontológico-jurídico: La convergencia bioética

Los hallazgos empíricos ratifican la base ontológica del centro de la investigación, pues una parte importante de los expertos asocia al embrión con la categoría de “ser humano” (A-3, A-5) o “vida humana” (M-1), lo que justifica el imperativo ético de la protección. Las justificaciones para el estatus de Sujeto de Derecho se basan en el principio de que “es un ser humano” (A-3, A-5) y que “la dignidad es inherente a la persona humana” (M-2).

La conclusión con base empírica se relaciona directamente con el fundamento ontológico expuesto por Vera (2016) “que no se puede ignorar que el embrión es persona en potencia desde diferentes aristas, mencionando la biológica, ontológica, filosófica, ética y jurídica”, y Lezcano et al. (2025), quienes afirman que “el término concepción debe equipararse a la fecundación, sea dentro del útero o fuera del útero de la madre”. Así, los datos de las entrevistas muestran que la base ética y biojurídica para una ley que proteja la vida del embrión, ya está fuertemente aferrada en la cognición y formación de los profesionales paraguayos. El debate se centraría entonces no es si el embrión merece protección, sino cómo se le otorga esa protección en el marco del derecho positivo.

4.2.12.2 Los principios bioéticos y su imperativo regulatorio

El consenso de los entrevistados en reconocer la dignidad del embrión como fundamento ontológico (M-5, M-6, A-10) “proponen que la futura legislación paraguaya incorpore de manera explícita los cuatro principios clásicos de la bioética” (Beauchamp y Childress), los cuales actúan como fundamento moral y ético de la normativa.

Es en ese orden que se analiza la prohibición de causar daño a los embriones resultantes de las RTA, no implantados en el útero de la madre, pues “su destrucción deliberada, la manipulación genética, la clonación reproductiva y la eugenesia, se interpretan como maleficencia y contradice los principios médicos” (M-3).

En un orden similar el principio de beneficencia conlleva a que los embriones cumplan con su destino viable, significa ser implantados en el útero de la madre, ya sea la que tuvo la intención, o a través de la donación reproductiva. De esta forma se evita su uso en experimentación que se catalogue como destructiva, salvo excepciones limitadísimas, cuando sean embriones no viables por patologías. (M-5)

Es importante analizar también, y en vinculación con los anteriores, el principio de autonomía, que se interpreta como de los progenitores, quienes tienen la potestad de decidir sobre su proyecto de vida reproductiva y el destino final de los embriones que se encuentran en criogénesis. No obstante, esta autonomía no es absoluta pues está limitada por el principio de no maleficencia, protección exigida por el estatus de sujeto de derecho con protección especial.

Por supuesto, el principio de justicia es rector en el tratamiento de los embriones, pues con independencia de su origen, ya sea in vitro o de forma natural, se encuentren implantados o en criogénesis, “necesitan protegerse de acuerdo a su dignidad” (M-5, M-6), y evitar la discriminación ya que es “el mismo embrión, pero en situaciones diferentes (M-6). Por ello el embrión en criogénesis no se debe considerar descartable o inferior.

4.2.12.3 El núcleo de la tensión: la tercera vía como solución paraguaya

El punto central del debate se concentra en la definición del estatus. Los resultados muestran una polarización entre el “Sujeto de derecho de protección especial”, (el 37 % de los juristas y el 67 % de los médicos entrevistados, argumentando protección progresiva) y el “Sujeto de derechos” (32% de los juristas y el 17 % de los médicos especialistas. Esta elevada adhesión demuestra que la comunidad tanto de juristas como de médicos buscan una vía intermedia que responda al vacío legal con una solución viable, adoptando una figura reconocida en el derecho comparado, como lo es el concepto de *nasciturus* en algunas legislaciones, pero adaptada al contexto extracorpóreo del embrión no implantado.

La opción “Sujeto del derecho con protección especial” se observa como el eje más importante, pues representa el principio de proporcionalidad, así como un cambio ontológico y legal, ya que enfoca al embrión como una categoría superior a una cosa. Implica, por lo tanto que no es una expectativa o propiedad, sino un ente que porta derechos, aunque su capacidad jurídica plena se adquiere al momento del nacimiento. Tal como lo justificó el experto (A-7), “el embrión no es una simple cosa o propiedad”. Esta protección es vista como la más adecuada ya que “reconoce su naturaleza humana y su potencial de vida como sujeto de derechos” (M-3), y “permite una regulación diferenciada que armoniza su protección con los derechos reproductivos y la autonomía de los progenitores

El centro de la protección del embrión no implantado, se ubica en la dignidad humana, siendo esta inherente a la persona humana, no solo desde la concepción en el vientre materno, sino desde etapas iniciales ya que posee un genoma único e irrepetible. Es por ello que necesita una defensa eficaz y especial de su integridad, que se garantiza sólo como sujeto de derechos, tal y como se respalda por los derechos humanos y los principios constitucionales normados en Paraguay.

Esta protección gradual evita la atribución de derechos como persona ya nacida, que podían oponerse a la criogénesis o a las TRA. No obstante permite el establecimiento de un sistema de tutela legal que aumenta su protección a medida que avanza en su desarrollo.

Este estatus se posiciona como una solución viable “pues facilita un marco regulatorio equilibrado” (M-4), y se evitaría la personificación plena, que anularía la crioconservación o la investigación en caso de ser necesario, y también de la cosificación, que permitiría su libre disposición. Es así como se impondrán límites éticos a la manipulación o al desecho, permitiendo la crioconservación bajo un control estricto.

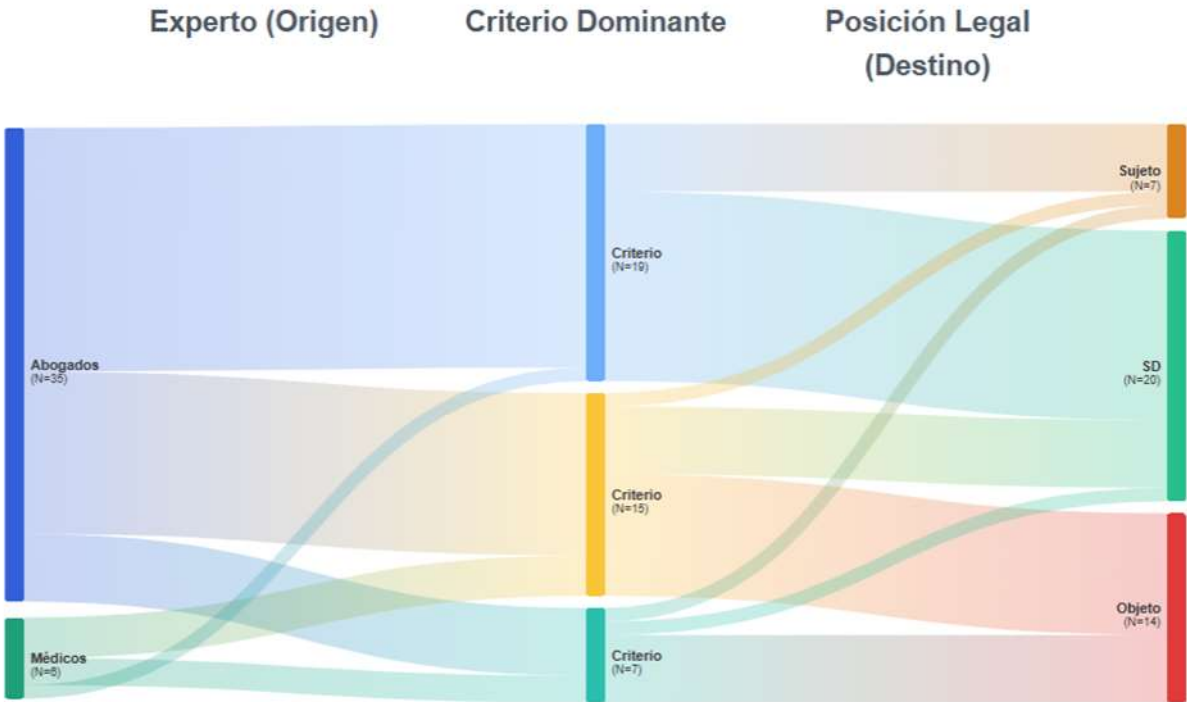
4.2.12.4 Implicaciones regulatorias: Seguridad jurídica y trazabilidad

A la par de la definición del estatus jurídico del embrión, los entrevistados manifiestan la importancia de las implicaciones prácticas de la regulación y la centran en dos aspectos: El primero relacionado con los derechos y obligaciones de los progenitores de forma tal que la ley “defina los derechos y responsabilidades de los padres biológicos sobre los embriones en caso de separación, fallecimiento, o cambio de opinión sobre su uso, evitando conflictos legales” (A-7). Esta regulación es imprescindible para la transparencia y seguridad jurídica, reconociendo el valor inherente a la vida humana que poseen los embriones no implantados, que genera derechos propios y la obligación del Estado de la tutela efectiva

Es por ello que, desde el segundo aspecto, la norma necesita cubrir la trazabilidad, esto, con el objetivo de “evitar su utilización indebida o inapropiada ajena a su finalidad principal que es la vida humana” (A-8, M-3, M-6)).

En ese orden, se hace necesario regular el destino y por ende la disposición de los embriones resultantes de las TRA, no implantados en el útero de la madre desde la óptica de sujeto con protección especial, de esta forma se regula la autonomía reproductiva de los padres, ya que se les permite decidir, pero con límites éticos manifestados por la dignidad del embrión como cuestión de orden público. Para una mejor ilustración de lo expuesto se visualizó a través del diagrama o flujo de Sankey.

Ilustración 3. Percepciones de abogados y médicos hacia el estatus jurídico a ser normado



Nota: Elaboración utilizando Gemini AI, a partir del análisis cualitativo (ATLAS.ti)

Análisis detallado del diagrama Sankey (N=41)

Este diagrama de flujo permite visualizar la distribución de las posturas jurídicas y éticas de los profesionales entrevistados. Muestra cómo el razonamiento, visto en la columna 2, conduce a la elección de un estatus legal en la columna 3.

Columna 1: El Experto (Muestra Total N=41)

La columna de origen está dominada visualmente por los Abogados, que representan el 85% de la muestra. Los abogados (N=35): Generan el flujo principal. Sus argumentos se dividen principalmente entre el Criterio Jurídico (18) y el Criterio Ético (12), demostrando un enfoque dualista.

Con relación a los médicos (N=6): Su flujo es significativo en las categorías no jurídicas. Se centran en el Criterio Ético (3) y el Criterio Clínico (2), validando su orientación práctica.

Columna 2: El Criterio Dominante. Esta columna muestra la distribución total del razonamiento, independientemente de la profesión:

Criterio Jurídico (N=19): Es el fundamento más amplio. Está nutrido casi exclusivamente por los Abogados (18 de 19), reflejando la primacía de la dogmática legal en el debate.

Criterio Ético (N=15): Es el segundo criterio más grande y el principal punto de fusión entre ambos grupos (12 de Abogados y 3 de Médicos).

Criterio Clínico/Práctico (N=7): Es el más pequeño, pero la mayoría de su flujo proviene de los médicos (2 de 7), evidenciando la importancia de la viabilidad médica.

Columna 3: La Posición Legal (Destino Final)

Esta columna revela la conclusión de la muestra, con el SDPE como la posición de mayor consenso:

Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE, N=20): Representa la posición mayoritaria (48.8% del total).

Objeto de Protección Especial (ODPE, N=14): Segunda posición más frecuente.

Sujeto de Derecho (SD, N=7): Posición minoritaria.

La Convergencia Clave Hacia el SDPE

El análisis del flujo hacia la posición mayoritaria es el hallazgo crucial:

Dominio Jurídico en SDPE: La principal fuerza que impulsa el SDPE (14 de los 20 votos) proviene del Criterio Jurídico. Esto indica que los Abogados que analizan el tema desde la legalidad formal concluyen mayoritariamente que la protección debe ser especial (SDPE), y no plena (SD).

Soporte Ético: El SDPE recibe un apoyo significativo (5 votos) del Criterio Ético. Esto demuestra que la posición de equilibrio es sostenida por consideraciones de principios, tanto por la ética de los Abogados como por la de los Médicos.

El Fenómeno de la Convergencia: A pesar de que los abogados tienden hacia el SDPE (impulsados por el criterio jurídico) y los médicos tienden hacia el ODPE (impulsados por el criterio clínico/práctico), el SDPE logra ser el destino final de mayor tamaño porque logra integrar la opinión mayoritaria del grupo dominante (abogados y los otros médicos) bajo el criterio jurídico. Visualmente el diagrama valida los hallazgos relacionados con la posición de SDPE.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE HALLAZGOS

El siguiente análisis propone una triangulación de datos y teorías que permite la validación de una de las hipótesis de la investigación. Se contrastaron tres ejes fundamentales: la dimensión normativa-doctrinaria relacionada con el deber ser, la dimensión bioética-médica que se vincula a la realidad biológica, y la dimensión empírica dada por la percepción de los expertos en el contexto paraguayo. Esta convergencia dialéctica permite sustentar la categoría del Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE) como la respuesta jurídica más coherente para el embrión no implantado.

Se realizó un riguroso proceso de triangulación entre fuentes doctrinales, normativas, jurisprudenciales y empíricas, lo que permitió sostener que el estatus jurídico del embrión humano no implantado es un problema complejo de naturaleza interdisciplinaria, cuya resolución no puede abordarse desde una perspectiva unidimensional, sino a partir de la convergencia de saberes jurídicos, médicos y bioéticos.

En relación con el objetivo específico orientado a interpretar las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas y médicas, los hallazgos evidencian una divergencia en la construcción conceptual del embrión, en tanto que la doctrina jurídica clásica lo ha ubicado tradicionalmente dentro de categorías dicotómicas dígame sujeto u objeto de derecho, las corrientes contemporáneas, particularmente las de corte post-positivista, representadas por autores como Alexy y Dworkin, proponen una expansión del derecho a través de principios humanos, reconociendo al embrión como un ente dotado de dignidad que exige protección especial, aunque sin equiparlo necesariamente a la persona jurídica plena.

Esta postura se ve reforzada por doctrinarios como Ruffinelli (1997), Sapena (2010), (2011), (2013) y Pucheta (2008), Femenia (1997), Pelaez (2015), quienes sostienen que la vida humana comienza desde la fecundación, incluso fuera del útero materno, lo que implica reconocer al embrión como una realidad biológica individualizada con identidad genética propia. Esta interpretación encuentra respaldo en las ciencias médicas, donde autores como Moore (2013), Sandler (2019), González y Gutiérrez-López (2020), coinciden en que la vida humana individual inicia con la singamia, aportando un fundamento científico sólido que tensiona las construcciones jurídicas restrictivas basadas en la anidación o la viabilidad.

Sin embargo, al contrastar estas valoraciones con el derecho comparado, se observa que las legislaciones internacionales no han adoptado una postura uniforme, sino que se estructuran en torno a tres grandes modelos: uno de protección ontológica plena, como en Chile, Perú y Costa Rica, donde se privilegia la dignidad humana desde la concepción interpretada extensivamente; otro de carácter contractual o intermedio, como en Argentina, Colombia, Uruguay y España, donde el embrión es objeto de protección especial pero su destino depende en gran medida de la voluntad procreacional de los progenitores; y un modelo utilitario, como en el Reino Unido, donde se permite la investigación y el descarte bajo regulación. Esta diversidad normativa evidencia que el derecho positivo no ha logrado resolver la tensión entre el reconocimiento ontológico del embrión y las exigencias prácticas de las técnicas de reproducción humana asistida.

En el caso paraguayo, la ausencia de una ley específica sobre estas técnicas, sumada a la interpretación predominante del artículo 4 constitucional que vincula la concepción con la anidación, genera un vacío legal que, en la práctica, sitúa al embrión no implantado en una de desprotección, aproximándolo a la categoría de objeto de derecho, lo que coincide con la crítica doctrinal sobre los efectos del positivismo jurídico cuando no logra integrar adecuadamente los avances científicos.

Esta problemática se ve profundizada al analizar la jurisprudencia internacional, específicamente el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, donde la Corte Interamericana de Derechos Humanos redefine el concepto de concepción al asociarlo con la implantación, privilegiando la autonomía reproductiva y el derecho a la vida privada y familiar de los progenitores por sobre la protección ontológica del embrión. Este criterio, que según Lamm responde a una lógica de gradualidad en la protección de la vida, ha sido objeto de críticas doctrinales por parte de quienes sostienen que invisibiliza la identidad genética del embrión y vulnera el principio *pro homine*.

En contraste, decisiones como el caso *M.C.G.G. en Paraguay* o *LePage v. Center for Reproductive Medicine* en Estados Unidos evidencian una resistencia jurisdiccional a esta interpretación, al reconocer al embrión una protección equiparable a la persona o al niño, lo que pone de manifiesto una fractura en el diálogo jurisprudencial internacional. Asimismo, el caso *Vo vs. Francia* en el sistema europeo, al ampararse en el margen de apreciación estatal, evidencia que la ausencia de una definición clara del estatus del embrión conduce a una “nada jurídica”, reforzando la necesidad de categorías intermedias que superen la dicotomía tradicional.

En relación con el análisis de los principios de derechos humanos y bioéticos, la triangulación permite identificar que el núcleo del conflicto no radica únicamente en la definición ontológica del embrión, sino en la ponderación de principios en tensión, especialmente entre la autonomía reproductiva de los progenitores y los principios de dignidad, no maleficencia y justicia aplicables al embrión. Desde la bioética, autores como Sgreccia (2017) y Gracia (2017) destacan que la dignidad humana es inherente desde las primeras etapas del desarrollo, lo que implica que el embrión no puede ser tratado como un simple objeto de disposición. El principio de no maleficencia, expresado en la máxima *primum non nocere*, refuerza la obligación de evitar daños como la destrucción o el abandono del embrión, mientras que el principio de justicia exige un trato no discriminatorio entre embriones implantados y no implantados, dado que comparten la misma naturaleza biológica. No obstante, el principio de autonomía, analizado por Lamm (2021) en el contexto de las técnicas de reproducción asistida, introduce un límite relevante, al reconocer el derecho de los progenitores a decidir sobre su proyecto reproductivo, lo que obliga a establecer un equilibrio que evite tanto la cosificación del embrión como la restricción absoluta de las técnicas médicas.

En este contexto, la triangulación revela tres patrones estructurales: un poder de cosificación, que reduce al embrión a un valor de uso en función de intereses reproductivos o científicos; un poder de restricción cartesiana, que excluye al embrión de la protección jurídica por carecer de autoconciencia; y un poder de armonización, inspirado en la teoría de la ponderación de principios de Alexy, que propone soluciones intermedias basadas en la proporcionalidad. Este último patrón se consolida como el más consistente con los datos empíricos y normativos, al permitir integrar los derechos en conflicto sin sacrificar la dignidad del embrión ni la autonomía reproductiva.

En cuanto al objetivo específico orientado a describir las percepciones de los profesionales del derecho y la salud, los resultados empíricos obtenidos mediante entrevistas confirman la existencia de un consenso significativo en torno a dos aspectos fundamentales: la urgencia de una regulación jurídica y el reconocimiento de la dignidad del embrión. Los entrevistados coinciden en calificar la ausencia normativa como “*preocupante*” y “*significativa*”, señalando que genera inseguridad jurídica y deja el destino de los embriones al arbitrio de clínicas y particulares, lo que coincide con el análisis doctrinal y comparado sobre los efectos del vacío legal. Tanto médicos como

juristas reconocen que el embrión debe ser tratado con dignidad por constituir vida humana en formación, lo que valida empíricamente los principios bioéticos analizados.

Este consenso se traduce en una preferencia mayoritaria por la categoría de sujeto de derecho con protección especial, la cual es percibida como una solución equilibrada que permite reconocer la naturaleza humana del embrión sin impedir el desarrollo de las técnicas de reproducción asistida. Tal como lo expresan los entrevistados, esta figura “no lo reduce a una cosa” y “permite una regulación diferenciada”, lo que evidencia una convergencia entre el razonamiento jurídico, ético y clínico.

La triangulación de los resultados permite concluir que el estatus jurídico del embrión no implantado en Paraguay se encuentra en una zona de indeterminación normativa producto de la tensión entre avances científicos, principios bioéticos y estándares internacionales de derechos humanos. La evidencia doctrinal, médica, jurisprudencial y empírica converge en señalar que las categorías tradicionales de sujeto y objeto resultan insuficientes para abordar esta realidad, y que la figura del sujeto de derecho con protección especial emerge como una solución jurídicamente viable, éticamente fundada y socialmente legitimada.

Esta categoría permite armonizar la protección de la dignidad humana desde la fecundación con el respeto a la autonomía reproductiva, ofreciendo un marco regulatorio capaz de superar el vacío legal existente y garantizar tanto la seguridad jurídica como la coherencia del ordenamiento constitucional paraguayo.

Luego de realizar un análisis detallado de las percepciones de los expertos y realizar la triangulación descriptiva intra métodos, con las legislaciones comparadas y criterios doctrinales, jurisprudencia, entrevistas, se utiliza la herramienta visual para integrar la convergencia argumentativa hacia una solución, en este sentido se empleó el diagrama de flujo de Sankey, para la mencionada convergencia.

Ilustración 4. Flujo y densidad del consenso cualitativo sobre el estatus jurídico del embrión no implantado



Nota: Elaboración utilizando *Gemini AI*, a partir del análisis cualitativo (ATLAS.ti)

Interpretación del diagrama

Se observa un flujo robusto que conecta la Doctrina y la Jurisprudencia con la Dignidad Humana (Columna 1). Esto demuestra que la protección del embrión no implantado no es solo un deseo ético, sino una exigencia de los principios generales del derecho analizados en las legislaciones comparadas de la región.

La investigación revela que el Vacío Legal y la Urgencia Normativa (Columna 3) actúan como motores de cambio. Al no existir seguridad jurídica, los expertos (médicos y abogados) se ven obligados a buscar un equilibrio que proteja la vida sin impedir el avance científico, lo cual se visualiza en la gran densidad de flujo hacia esta área de seguridad.

La figura evidencia gráficamente que el SDPE (Columna 4) es el nodo con mayor peso argumentativo ya que logra absorber las preocupaciones bioéticas, resuelve la incertidumbre del vacío legal y mantiene la coherencia con la dignidad humana identificada en la jurisprudencia.

En contraste, las categorías de Persona Plena y Objeto aparecen como flujos marginales o residuales, demostrando que son insuficientes para abordar la complejidad jurídica del embrión criopreservado en el contexto paraguayo actual.

CONCLUSIONES

Conclusión del Objetivo 1 Interpretar las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas y médicas tanto nacionales como comparadas, que sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA en Paraguay

Al interpretar las valoraciones teóricas de las ciencias jurídicas y médicas, así como las jurisprudenciales, tanto nacionales como comparadas, se concluye que el estatus jurídico del embrión humano no implantado se encuentra atravesado un desacuerdo estructural entre los diferentes sistemas de conocimiento que lo abordan.

Desde el ámbito de las ciencias médicas, la evidencia científica resulta mayoritaria al afirmar que la vida humana individual inicia con la fecundación, momento en el cual se constituye un organismo con identidad genética única, autónoma en su desarrollo y con continuidad biológica, independientemente de su localización intra o extrauterina.

Esta prueba científica entra en tensión con las construcciones jurídicas tradicionales, que opinan de forma diferente al considerar el embrión humano resultante de las TRHA como objeto de derecho o como sujeto pleno, sin lograr una respuesta uniforme ni sistemáticamente coherente. El análisis doctrinal realizado evidencia que las categorías clásicas del derecho civil resultan insuficientes para explicar la realidad del embrión extracorpóreo, lo que ha propiciado la emergencia de enfoques post-positivistas que, al incorporar la centralidad de la dignidad humana, proponen categorías intermedias de protección.

En este sentido, la jurisprudencia comparada revela también una fragmentación interpretativa relevante, destacándose decisiones que privilegian la autonomía reproductiva como es el caso *Artavia Murillo v. Costa Rica* (2012), frente a otras que reconocen una protección reforzada del embrión como el caso *LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.* Alabama (2014), y el caso *M.C.G.G. c/ Clínica G* (Paraguay). De igual forma se observa que el margen de apreciación en lugar de uniformar crea una disparidad jurídica entre los estados,

como ocurrió en el caso Vo v. Francia (TEDH 2004), donde se elevó el embrión humano resultante de las TRHA a “nada jurídica”, a falta de una uniformidad ética.

Este panorama confirma que no existe un consenso jurídico internacional uniforme, sino más bien una pluralidad de enfoques condicionados por contextos axiológicos y normativos diversos.

En el caso paraguayo, la ausencia de regulación específica acentúa esta indeterminación, generando un vacío que impide una articulación coherente entre los fundamentos científicos, doctrinales y jurisprudenciales.

Desde la comparación jurídica con las legislaciones de otros países, esta falta de regulación deja a Paraguay en una situación de desventaja, frente a los que han desarrollado marcos normativos para proteger al embrión y encarar los problemas biojurídicos que se puedan presentar. Esta necesidad de regulación es fundamental para que se pueda cumplir con la protección a la vida desde sus inicios, garantizando ese derecho, que es básico en el ordenamiento jurídico nacional, y se aplique la tutela tanto al embrión que se encuentra en el útero como al que está fuera, ya que ambos tienen dignidad.

En consecuencia, se expone que la interpretación más consistente desde una perspectiva interdisciplinaria es aquella que reconoce al embrión como una entidad humana que requiere protección jurídica diferenciada, superando la dicotomía clásica sujeto/objeto.

Conclusión del Objetivo 2: Analizar los principios de los derechos humanos relacionados con la ciencia del derecho, y los bioéticos de las ciencias médicas, que sustentarían la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA en Paraguay, no implantados en el útero de la madre.

Luego de realizar el análisis de los principios de los derechos humanos y bioéticos que sustentarían la normativa aplicable al embrión no implantado, se concluye que el problema jurídico central no radica únicamente en la determinación ontológica del embrión, sino en la tensión axiológica entre principios fundamentales que operan en el sistema jurídico contemporáneo.

Por un lado, los principios de dignidad humana, no maleficencia y justicia, propios de la bioética y del derecho internacional de los derechos humanos, imponen un deber de protección hacia el embrión, en tanto este constituye vida humana en una etapa de especial vulnerabilidad.

La dignidad, entendida como valor intrínseco inherente a todo ser humano, actúa como fundamento normativo que impide su cosificación o instrumentalización, mientras que el principio de no maleficencia proscribía prácticas que impliquen su destrucción o manipulación contraria a su desarrollo.

Por otro lado, el principio de autonomía reproductiva, consolidado en la jurisprudencia internacional, introduce un contrapeso relevante al reconocer el derecho de los progenitores a decidir sobre su proyecto reproductivo, lo que limita la posibilidad de una protección absoluta del embrión.

La coexistencia de estos principios genera un conflicto estructural que no puede resolverse mediante soluciones absolutistas, sino a través de mecanismos de ponderación que permitan una armonización proporcional.

En este sentido, el análisis desarrollado demuestra que la protección plena del embrión como sujeto absoluto de derechos resultaría incompatible con el ejercicio efectivo de la autonomía reproductiva, mientras que su reducción a objeto implicaría una vulneración de su dignidad.

En consecuencia, la solución jurídicamente más adecuada es aquella que adopta un modelo de equilibrio, en el cual el embrión sea reconocido como titular de una protección especial, permitiendo compatibilizar los principios en tensión dentro de un marco de racionalidad constitucional.

Conclusión del Objetivo 3: Describir las percepciones de los profesionales del área del derecho y la salud respecto a la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida en Paraguay, no implantado en el útero de la madre.

Al describir las percepciones de los profesionales del derecho y la salud sobre la relevancia de normar el estatus jurídico del embrión no implantado, se

concluye que existe un consenso empírico sólido y transversal que valida la necesidad urgente de regulación jurídica en el ordenamiento paraguayo.

Los profesionales entrevistados coinciden en señalar que la ausencia de normativa específica genera un escenario de inseguridad jurídica, en el cual el destino de los embriones queda sujeto a decisiones discrecionales de clínicas, médicos o progenitores, sin criterios uniformes ni mecanismos de control adecuados.

Este vacío normativo no solo implica una omisión legislativa, sino que produce efectos materiales que favorecen la cosificación del embrión, aproximándolo en la práctica a la categoría de objeto de derecho.

De igual forma, las percepciones recogidas evidencian un reconocimiento generalizado de la dignidad del embrión como vida humana en formación, lo que refuerza los fundamentos bioéticos y doctrinales previamente analizados.

De manera particularmente relevante, se observa una inclinación mayoritaria hacia soluciones intermedias que permitan equilibrar la protección del embrión con la viabilidad de las técnicas de reproducción asistida, destacándose la aceptación de la figura del sujeto de derecho con protección especial como una alternativa jurídicamente viable y socialmente legítima.

En consecuencia, la evidencia empírica no solo confirma la existencia del problema jurídico, sino que también orienta de manera clara hacia la necesidad de una regulación que incorpore criterios de equilibrio y proporcionalidad.

Conclusión del Objetivo General: Comprender el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantado en el útero de la madre, a ser normado en el ordenamiento positivo paraguayo.

En relación con el objetivo general, orientado a comprender el estatus jurídico del embrión humano no implantado en el ordenamiento paraguayo desde una perspectiva interdisciplinaria, se concluye que dicho estatus se encuentra en una situación de indeterminación normativa estructural, resultado de la convergencia de tres factores principales: la insuficiencia de las categorías jurídicas

tradicionales, la influencia de estándares internacionales que privilegian la autonomía reproductiva y la ausencia de una regulación específica en el derecho interno.

La triangulación de los resultados doctrinales, médicos, jurisprudenciales y empíricos permite afirmar que el embrión no implantado posee una naturaleza biológica y axiológica que exige reconocimiento jurídico, pero que dicho reconocimiento no puede traducirse automáticamente en la atribución de personalidad jurídica plena, debido a la coexistencia de otros derechos fundamentales en conflicto.

En este contexto, la investigación identifica que la categoría de sujeto de derecho con protección especial constituye la respuesta más adecuada, en tanto permite superar el vacío legal, armonizar los principios en tensión y ofrecer un marco normativo coherente con la dignidad humana, la bioética y las exigencias del control de convencionalidad.

Esta solución no solo tiene sustento teórico y normativo, sino que también cuenta con legitimación empírica, lo que refuerza su viabilidad como propuesta regulatoria en el contexto paraguayo.

Comprobación de la hipótesis de investigación

Por último, en cuanto al análisis de la hipótesis de investigación, se concluye que la hipótesis principal, que postulaba el reconocimiento del embrión como sujeto pleno de derechos desde la fecundación, no se confirma en su totalidad, si bien se valida parcialmente en sus fundamentos biológicos y axiológicos.

En efecto, la investigación demuestra de manera consistente que el embrión posee identidad genética propia, continuidad biológica y dignidad intrínseca, lo que sustenta la necesidad de su protección jurídica y confirma las bases ontológicas de la hipótesis. Sin embargo, el análisis integral evidencia que el reconocimiento de una titularidad plena de derechos resulta jurídicamente problemático en el contexto de las técnicas de reproducción asistida, ya que entraría en conflicto con el ejercicio

de la autonomía reproductiva y con prácticas médicas socialmente aceptadas, como la crioconservación.

En este sentido, la hipótesis alternativa se confirma con mayor grado de solidez, al proponer la categoría de sujeto de derecho con protección especial como una solución que permite armonizar la protección del embrión con los derechos de los progenitores, evitando tanto su cosificación como la imposición de un modelo absoluto incompatible con la realidad médica y jurídica contemporánea. En consecuencia, se concluye que la hipótesis principal es parcialmente refutada en su dimensión normativa, mientras que la hipótesis alternativa se consolida como la propuesta más coherente, viable y científicamente fundamentada para la regulación del estatus jurídico del embrión no implantado en el Paraguay

En ese sentido el estatus jurídico más viable e idóneo a regular en el ordenamiento positivo en Paraguay, sería el de sujeto de derecho con protección especial, ya que logra la armonía entre los entes en pugna que serían: El embrión: Al otorgar esta protección se le reconoce su dignidad y potencia, evitando de esta manera que sea un simple objeto que se puede manipular o destruir al arbitrio de los progenitores o la clínica. Los progenitores: Se protege su derecho reproductivo, ya que seguirán practicándose las TRA, garantizando la descendencia en aquellas personas que se encuentren con problemas para concebir. La clínica, pues tendría normas claras para su proceder con el embrión con normas claras para la criogénesis y el destino final del embrión. El control de la convencionalidad: Decretado a través del caso *Artavia Murillo v. Costa Rica*, ya que se mantendría el derecho reproductivo de los padres y se respetaría la dignidad del embrión. Todo lo anterior redundaría en la seguridad jurídica necesaria en la legislación nacional para las partes involucradas.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones legislativas basadas en el estudio del estatus jurídico del embrión humano en Paraguay

Las siguientes recomendaciones se derivan del análisis integral (jurídico, médico y bioético) realizado en la investigación, y buscan dotar al ordenamiento positivo paraguayo de un marco normativo claro, ético y proporcionado para el embrión humano no implantado resultante de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRA).

Se ratifica que no es necesaria la reforma de la Constitución Nacional (Art. 4) para implementar estas medidas ya que se regula la protección de la vida “en general” desde la concepción. Este término en general se puede interpretar con excepciones como lo es la fecundación fuera del útero materno.

Recomendación 1: Aprobación de una Ley Especial de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRA)

Se recomienda la aprobación de una Ley especial que regule la práctica de las TRA y establezca el estatus jurídico del embrión humano no implantado, conforme al consenso científico y jurídico:

Eje Central: Reconocimiento del estatus de Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE)

Definición de Estatus: La Ley deberá establecer que el embrión humano no implantado, resultante de las TRA, es un Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE), reconociendo su dignidad y potencialidad biológica como vida humana en desarrollo, distinta de una simple cosa o material biológico.

Principio de Proporcionalidad: La Ley deberá aplicar el principio de proporcionalidad, estableciendo que la protección del embrión es gradual y progresiva en función de su desarrollo, lo que permite armonizar su tutela con los derechos reproductivos y la autonomía procreacional de los progenitores.

Límites Éticos (Prohibiciones): La Ley debe establecer prohibiciones absolutas basadas en los principios de No Maleficencia y Justicia:

Prohibición de la destrucción o descarte injustificado de embriones viables.

Prohibición de la comercialización de embriones o gametos.

Prohibición de la clonación con fines reproductivos o terapéuticos.

Prohibición de la investigación con embriones que implique su destrucción o menoscabo de su integridad, salvo aquella estrictamente terapéutica y orientada a la mejora de su viabilidad.

Destino Final: Se debe regular claramente el destino del embrión criopreservado, priorizando el principio de beneficencia y la vida potencial:

Implantación en los progenitores.

Donación reproductiva a otras parejas o personas.

En casos excepcionales y bajo estricto consentimiento informado, la donación a investigación terapéutica no destructiva, siempre y cuando se cumplan plazos de caducidad y protocolos éticos rigurosos.

Consentimiento Informado: Establecer que el consentimiento informado de los progenitores debe ser previo, libre, expreso y renovable periódicamente, especialmente en lo relativo al destino final del embrión en caso de divorcio o fallecimiento.

Recomendación 2: Modificación del Código Civil Paraguayo (Art. 28)

Se recomienda modificar el Art. 28 del Código Civil para que, además de regular la capacidad patrimonial, refleje el estatus jurídico de protección general del ser humano desde la concepción y se vincule con la Ley especial de TRA:

Artículo Actual
(Art. 28)

Art.28.- La persona física tiene capacidad de derecho desde su concepción para adquirir bienes por donación, herencia o legado.

Propuesta de Nueva Redacción

Art. 28.- El ser humano goza de protección jurídica desde su concepción. A los efectos de este Código, la persona física tiene capacidad de derecho desde su concepción, adquiriendo bienes por donación, herencia o legado. El embrión humano no implantado, resultante de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRA), será considerado Sujeto de Derecho con Protección Especial, conforme a lo dispuesto en la Ley que regula dichas técnicas.

Recomendación 3: Modificación del Código Sanitario Paraguayo
(Art. 18)

Se recomienda modificar el Art. 18 del Código Sanitario para que, en la sección de Reproducción Humana, incorpore la obligatoriedad de regirse por principios bioéticos y se menciona la Ley especial de TRA, cubriendo explícitamente el vacío ético actual:

Artículo Actual (Art. 18 - SECCIÓN II DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA)

Art.18.- La reproducción humana debe ser practicada con libertad y responsabilidad protegiendo la salud de la persona desde su concepción.

Propuesta de Nueva Redacción

Art. 18.- La reproducción humana debe ser practicada con libertad y responsabilidad, garantizando la salud de la persona desde su concepción. La práctica de Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRA) y el destino del embrión resultante deberán regirse por los principios bioéticos de Beneficencia, No

Maleficencia y Justicia, y por la Ley especial que establece el estatus de Sujeto de Derecho con Protección Especial para el embrión no implantado.

Recomendación 4: Formación y seguimiento interdisciplinario

Se recomienda la creación de un Comité Nacional de Bioética y Derecho Reproductivo de carácter consultivo, integrado por juristas, médicos, especialistas en bioética y representantes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, para:

Elaborar los protocolos de actuación clínica y los modelos de consentimiento informado de conformidad con la Ley de TRA.

Garantizar la aplicación efectiva del principio de Justicia, velando por la igualdad de trato y eliminando la discriminación entre el embrión *in vivo* y el embrión *in vitro*.

Promover programas de formación continua en bioética y derecho de la salud para profesionales del sector.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, J. R. (2009). *Los árboles y el bosque. Texto y contexto bioético cubano*. Ed. Félix Varela.
- Adorno, R. (1997). ¿Persona Sustancia o Persona-Conciencia? El debate en torno a la noción central de la bioética. *Persona y Bioética*. <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/586/672>
- Aguas, G. (2024). ¿Son personas los embriones humanos congelados? Comentario a la sentencia de la Corte Suprema del estado de Alabama de 16 de febrero de 2024. *Revista Derecho y Genoma Humano*, 60 - enero-diciembre. <https://doi.org/10.1387/rdgh.27373>
- Alexy, R. (2004). *El concepto y validez del derecho*. Gedisa.
- Álvarez, J. A. (2007). Historia contemporánea: Las técnicas complejas de reproducción asistida. *Gaceta Médica de México*, 75(5), 415–424.
- Álvarez Undurraga, G. (2002). Metodología de la Investigación Jurídica. Hacia una Nuevas Perspectiva. *Universidad Central de Chile. Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales*. https://www.academia.edu/120549000/METODOLOG%C3%8DA_DE_LA_INVESTIGACI%C3%93N_JUR%C3%8DDICA_HACIA_UNA_NUEVA_PERSPECTIVA
- Arango, P. (2016). Estatuto del embrión humano. *Escritos*, 24(53), 307–318. <http://www.scielo.org.co/pdf/esupb/v24n53/v24n53a05.pdf>
- Arias, M. (2023). Eutanasia y suicidio médicamente asistido desde el análisis de la legislación paraguaya. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, 73-87. <https://ojs.ministeriopublico.gov.py/index.php/rjmp/es/article/view/284/446>
- Arroyo, L. H. (s. f.). *Derecho a la vida en Costa Rica*. Bufete de Costa Rica. <https://bufetecostarica.com/derecho-a-la-vida-en-costa-rica/>

- Atienza, M. (s. f.). *Derecho, Ética y Derechos Humanos* (Capítulo 7). Studocu.
<https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-alicante/derecho-etica-y-derechos-humanos/capitulo-7-atienza/6837959>
- Bidart Campos, G. J. (2017). *Tratado de derecho constitucional: El derecho a la vida* (Tomo II). Ediar
- Borda, G. A. (2019). *Tratado de derecho civil: Parte general* (Tomo I, 11ª ed.). La Ley
- Bossi, M. (2018). *El estatus jurídico del embrión concebido fuera del seno materno. Análisis legislativo y jurisprudencial* [Tesis de Abogacía, Universidad de San Andrés]. Repositorio UdeSA.
<https://repositorio.udes.edu.ar/jspui/bitstream/10908/16282/1/%5bP%5d%5bW%5d%20T.%20Ab.%20Mercedes%20Bossi.pdf>
- Burstein, M. G. (2013). *Los derechos del embrión in vitro frente a la paternidad. Ilegitimidad de las técnicas de reproducción asistida extrauterinas* [Tesis de Maestría, Universidad Pontificia Católica del Perú]. Repositorio PUCP.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4935>
- Busdigan, D. (2018). *Un abordaje al tratamiento del problema político del aborto y estatus del embrión humano desde los alcances de la razón pública* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de La Plata]. Repositorio SEDICI.
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/74086/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Busnelli, F. D. (2018). Nacer (o también morir) con dignidad: un objetivo problemático para el embrión. *Revista de Derecho Privado*, 35, 77–103.
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/4935>
- Calvo, A. (2004). El *nasciturus* como sujeto del derecho. Concepto constitucional de persona frente al concepto pandectista-civilista. *Cuadernos de Bioética*, 15(55), 353-376.

- Colombres Garmendia, D. (2020). *El embrión humano en la legislación Latinoamericana con posterioridad al fallo Artavia Murillo*. <https://aul.org/wp-content/uploads/2020/03/embriones.pdf>
- Cárdenas, R. (2015). Consideraciones en torno al estatuto jurídico del embrión. *Criterio Jurídico*, 15(1), 203–226.
- Casell, E. (2009). *La persona como sujeto de la medicina*. Cuadernos de la Fincación Víctor Griffols. <https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=documentos/10221.1/46683/1/cuaderno19.pdf>
- Colombres Garmendia, D. (2020). El embrión humano en la jurisprudencia de los tribunales regionales de derechos humanos: Un análisis post Artavia Murillo. *Revista de Derecho Bioético*. <https://aul.org/wp-content/uploads/2020/03/embriones.pdf>
- Córdova, E. F. (2019). *La consideración jurídica del embrión producto de la fecundación asistida y la corte interamericana de derechos humanos: una visión crítica hacia una interpretación integral del derecho a la vida* [Tesis de Abogado, Universidad de Lima]. Repositorio ULima. https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/9622/Cordova_Perez_Edwin_Francisco.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Corral, H. (1986). El concepto jurídico de persona, una propuesta de reconstrucción unitaria. *Revista Chilena de Derecho*, 17(2-3), 301–321. [file:///C:/Users/rffer/Downloads/Dialnet-ElConceptoJuridicoDePersonaUnaPropuestaDeReconstru-2649701%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/rffer/Downloads/Dialnet-ElConceptoJuridicoDePersonaUnaPropuestaDeReconstru-2649701%20(2).pdf)
- Cruz-Coke, R. (1980). Fundamentos genéticos del comienzo de la vida humana. *Revista Médica de Chile*, 51(2), 173–179. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v51n2/art06.pdf>
- de Mestral, E (2014). Genoma humano, implicancias éticas. de Mestral (Comp). *Manual de Bioética* (2 ed., pp. 139-143). EFACIM

- de Mestral, E (2014). Enfermedades genéticas y elección de género. de Mestral (Comp). Manual de Bioética (2 ed., pp. 133-138). EFACIM
- de Mestral, E (2014). Ser persona. de Mestral (Comp). Manual de Bioética (2 ed., pp. 31-33). EFACIM
- Demian, G. (2017). *Estadísticas sobre reproducción asistida en todo el mundo*. Fertility Argentina. <https://espanol.fertilityargentina.com/estadisticas-sobre-reproduccion-asistida-en-todo-el-mundo/>
- Dicciomed: Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. (s. f.). Concepción. Universidad de Salamanca. Recuperado de https://en.wikipedia.org/wiki/Luis_de_la_Fuente_%28footballer,_born_1961%29
- Duarte, C., Alegre, M. (2024). Necesidad de regulación jurídica de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida y la creación de una magistratura especializada en el ordenamiento jurídico paraguayo. [Tesis de Doctorado / Artículo de Investigación]. Universidad Iberoamericana (UNIBE) / Revista de Investigaciones Jurídicas. <https://revista.unibe.edu.py/>
- Enciclopedia Jurídica. (2020). Concepción. https://en.wikipedia.org/wiki/Luis_de_la_Fuente_%28footballer,_born_1961%29
- Eraso, D. A. (2019). El derecho naciente sobre aquello que aún no ha nacido. Una reflexión sobre el desarrollo jurídico de los contratos de control y disposición de los pre-embriones. *Revista Científica CODEX*, 5(1), 74–95. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/codex/article/view/7053>
- Escurre, C. (2021) La aplicación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TRHA), la fecundación in vitro. El consentimiento informado. Derecho a la Identidad e información. *Gaceta Judicial de la Corte Suprema de Justicia*. <https://www.pj.gov.py/ebook/revista-gaceta32021.php>

- Espinoza, E. (2006). El estatus del embrión humano: Aspectos científicos, éticos y antropológicos. *Revista Bioética*, 14(1), 4–8. <http://www.cbioetica.org/revista/61/610408.pdf>
- Femenias, P. J. (2002). *Status jurídico del embrión humano con especial consideración al concebido “in vitro”* [Tesis doctoral, Universidad de Alicante]. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=1668>
- Fernández Sarassego, C. (2001). Qué es ser persona para el derecho. *Derecho PUCP*, (54), 289–333. <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/derechopucp/article/view/6525/6605>
- Frescura y Candia, L.P. (2020). *Introducción a la ciencia jurídica*. Biblioteca de la Corte Suprema de Justicia.
- Fonseca, R., Fleitas, V.C. (2021). El embrión humano ¿Persona u Objeto? Perspectiva filosófico-jurídica. *Revista Jurídica Universidad Americana* 9 (1). 47-58. <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/revistajuridicaau/article/view/553/460>
- García Roca, J. (2010). *La muy discrecional doctrina del margen de apreciación nacional*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r28406.pdf>
- García Segovia, A., & Jiménez J. P. (2021). Embriología humana y biología del desarrollo. Editorial Médica Panamericana.
- Galti, E. (2014). Metodología Jurídica compleja. *Frónesis: Revista de Filosofía Jurídica, Social y Política*, 21(2), 305-340. Instituto de Filosofía del Derecho Dr. J.M. Delgado Ocando, Universidad del Zulia. <https://go.gale.com/ps/i.do?p=IFME&u=googlescholar&id=GALE%7CA396302074&v=2.1&it=r&asid=34176bcf>
- Ginecología, Reproducción Humana, Medicina Fetal (GIBIR). (2020). *Resultados clínicos*. <http://www.gibir.com.py/index.php>

- González, C., & Morffi, C. L. (2018). Las técnicas de reproducción humana asistidas. Propuesta de lege ferenda en el ordenamiento jurídico cubano. *Revista Academia & Derecho*, 10(19), 233–260. <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/academia/article/view/6015/5540>
- González, N. (2021). Vida creciente vs. vida independiente en el Código Penal paraguayo. *Revista del Ministerio Público*, (12), 45-62. <https://ojs.ministeriopublico.gov.py/index.php/rjmp/article/view/305>
- Gutiérrez-López, M. A. (2020). El inicio de la vida humana en la ciencia y el derecho. *Revista Iberoamericana de Bioderecho y Bioética*, 3(5), 15-32
- Gracia, D. (2017). *Fundamentos de bioética*. Eudema.
- Hernández Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. McGraw-Hill.
- Herranz, G. (1996). La destrucción de los embriones congelados. *Persona y Bioética*, 1(2-3), 108–117. <https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/581/1179>
- Herranz, G. (2014). El embrión ficticio. Historia de un mito biológico. *Cuadernos de Bioética*, 25(85), 237–254. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87532349008>
- Kriskovich De Vargas, E., & Acevedo González, M. E. (1998). Los menores por nacer y el concepto de persona en el sistema jurídico paraguayo. *Revista Jurídica de la Facultad de Derecho UCA*. <https://www.revistajuridicauc.com.py/>
- Labombarda, P. M. (2024). Los embriones humanos no implantados, su estatus jurídico, sus posibles destinos en ausencia de voluntad procreacional y el cese de la crioconservación. Un aporte desde el Bioderecho. *Palabras del Derecho*. <https://www.palabrasdelderecho.com.ar/articulo/4968/Los-embriones->

humanos-no-implantados,-su-estatus-juridico,-sus-posibles-destinos-en-
ausencia-de-voluntad-procreacional-y-el-cese-de-la-crioconservacion

Lamm, E. (2015). El *status* del embrión *in vitro* y su impacto en las técnicas de reproducción humana asistida. Aclarando conceptos para garantizar derechos humanos <https://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/Lamm.%20comienzo%20de%20la%20vidapdf.pdf>

Lamm, E. (s. f.). *El comienzo de la persona humana en el Código Civil y Comercial*. Redaas. <https://www.redaas.org.ar/archivos-recursos/Lamm.%20comienzo%20de%20la%20vidapdf.pdf>

Lema, R. (2019). Bioética: teorías y principios. *En Bioética y Derecho: Una perspectiva multidisciplinaria*. Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>

Lezcano, E. G., González, C. G., Pereira, E. N., & Fernández, D. (2025). Protecciones legales para los embriones *in vitro* en Paraguay y contextos comparativos. *Frontiers in Reproductive Health*, 7. <https://www.frontiersin.org/journals/reproductive-health/articles/10.3389/frph.2025.1633574/full>

Martínez, E. (2025). Periodo embrionario, crecimiento y desarrollo. Blogs MAPFRE Salud. <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/crecimiento-y-desarrollo/periodo-embrionario/>

Martínez Gómez, J.E. (2013). Estatus jurídico de la persona. Primera parte, IX Congreso de la Federación de Centros e Instituciones de Bioética de Inspiración. <http://cbioetica.org/revista/141/141-1821.pdf>

Martínez, Rozzano, A. (2018). Fertilización humana asistida y derechos derivados de la misma. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales UNA*, (pp. 369-381) <https://der.una.py/investigacion/revistas-cientificas/revista-academica/publicaciones>

- Meyer, M. L. (2017). Fundamentación científica del inicio y evolución de la vida humana. En P. Montanía & F. Astigarra (Comps.), *La protección de la persona humana por nacer* (pp. 21–36). Corte Suprema de Justicia Paraguay, Instituto de Investigaciones Jurídicas. https://www.pj.gov.py/ebook/libros_files/La-Proteccion-dela-Persona-Humana-PersonaPorNacer.pdf
- Monge, F. (1988). El embrión humano y el estatuto de persona. *Revista de Medicina de la Universidad de Navarra*, 32(4), 7–16.
- Monge, G. (1995). La Primera Etapa de la Vida Humana. Citado en: *Estatuto del embrión humano*. SciELO
- Monteros, M. A. (2018). Lo humano. *Revista Difusiones*, (15), 63–72. <http://revistas.ucse.edu.ar/ojsucse/index.php/difusiones/article/view/286/409>
- Morales, N. M., Gutiérrez, D., Mariño, E., & Andino, C. (2020). *La vida humana en sus inicios: una etapa crucial en la génesis de los trastornos de la fecundidad*. Congreso Virtual de Ciencias Básicas. <http://cibamanz2020.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2020/paper/view/522/347>
- Mularoni, A. (2004). Voto disidente en el Caso Vo v. Francia (8 de julio de 2004). Tribunal Europeo de Derechos Humanos.
- Muñoz Conde, F. (1996). *Derecho Penal, Parte Especial* (11a ed.). Tirant le Blanch.
- Nash Rojas, C. (2018). La doctrina del margen de apreciación y su nula recepción en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *ACDI Anuario Colombiano de Derecho Internacional*, 11, 21-54. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/acdi/a.6539>
- Neolife Medicina y Cirugía Reproductiva. (s.f.). Sobre Neolife: Medicina y Cirugía Reproductiva. <http://neolife.com.py/sobre-neolife-medicina-y-cirugia-reproductiva>

- Olivo, A., Linares, P., Suárez, A. I., & Aguirre, A. M. (2016). Estatuto ontológico del embrión humano como persona. Una perspectiva desde la investigación biológica en américa latina. *Acta Bioethica*, 22(2), 195–202. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000200006&lang=pt
- Ortíz, M. (2020). El estatuto jurídico del embrión humano en la fecundación in vitro. *Revista Saeta Universitaria, UAE*, 9 (1). <https://www.unae.edu.py/ojs/index.php/saetauniversitaria/article/view/209/202>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Esterilidad, datos y cifras*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infertility>
- Parra, I. (2006). Consideraciones biojurídicas sobre la vida en el embrión humano. *Revista de filosofía práctica Dikaio syne*, (16), 35–54. http://www.ulpiano.org.ve/revistas/bases/artic/texto/DIKAIOSYNE/16/dikaio syne_2006_16_35-54.pdf
- Peláez, H. (2015). Una mirada al problema del derecho de los sujetos y grupos desaventajados de especial protección en Colombia y la apuesta por una necesaria fundamentación teórica desde las teorías contemporáneas de la justicia. *Estudios Socio-Jurídicos*, 17(1), 125–168. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-05792015000100004&script=sci_arttext
- Pérez-Sánchez, A., & Donoso-Siña, E. (2014). *Obstetricia* (4ta ed.). Editorial Mediterráneo.
- Perazzo, G., Gargiulo, L., & Barrios, A. (2009). Técnicas e investigaciones con embriones humanos o sus células contempladas en el Informe Warnock. *Vida y Ética*, 10(1), 77–100. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/1393/1/investigaciones-embriones-humanos-warnock.pdf>

- Pereira, L. D., Peñaloza, S., & Méndez, A. (2022). Marco de protección jurídica y constitucional de los ríos: nuevos sujetos de derecho con especial protección a partir de la normativa nacional y el derecho comparado. *Prolegómenos*, 25(49), 41–57. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-182X2022000100027&script=sci_arttext
- Pía Casanova, A. E., Dalmasso, A., Lebrero, M., Forestieri, O. Á., & Uranga, A. (2022). Medicina reproductiva. En *Salud de la Mujer. Enfoque disciplinario de su proceso de atención* (pp. 639–690). UNLP. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/147815>
- Pinto, F. (2016). Nacidos para salvar. Un análisis constitucional del «bebé medicamento». *Revista de Derecho Político*, (97), 243–286. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5775689>
- Pucheta, A. (2008). Manual de derecho de la niñez y la adolescencia actualizado. Intercontinental.
- Quiñoa, P. (2020). Transferencia de embriones post mortem: ¿Dónde estamos parados? *Revista Jurídica de Buenos Aires*, 45(101, T. 2). https://www.google.com/search?q=http://repositorioubi.sisbi.uba.ar/gsd/cgi-bin/library.cgi%3Fa%3Dd%26c%3Djuridica%26cl%3DCL1%26d%3DHW_5383
- Rebello, P. R. (2017). Criterios para el reconocimiento jurídico del embrión. En P. Montanía & F. Astigarra (Comps.), *La protección de la persona humana por nacer* (pp. 69–87). Corte Suprema de Justicia Paraguay, Instituto de Investigaciones Jurídicas. https://www.pj.gov.py/ebook/libros_files/La-Proteccion-dela-Persona-Humana-PersonaPorNacer.pdf
- Reyes, F. (s. f.). *La reproducción humana asistida y el derecho*. Revista Jurídica. Universidad Latina de América. <https://ti.unla.edu.mx/iusunla15/reflexion/Reproducci%C3%B3n%20Asistida%20y%20Derecho.htm>

- Rivarola, J. (2014). Ética al inicio de la vida, el aborto provocado. de Mestral (Comp). *Manual de Bioética* (2 ed., pp. 111-117). EFACIM
- Rivero Hernández, F. (2020). Derecho de personas. Dykinson
- Rodrigo, A.; León, J.; Trolice, M.; Ragel, S.; Azuña, S. (2024). FIV o ICSI: ¿Cuál es la diferencia? ¿Qué es mejor? *Revista Médica Reproducción Asistida ORG*. <https://www.reproduccionasistida.org/fiv-icsi/>
- Rubio, O. D., & González, S. (2020). Ética y bioética en Medicina. En M. Bermeo de Rubio & I. Pardo Herrera (Eds.), *De la ética a la bioética en las ciencias de la salud* (pp. 129–155). Editorial Universidad Santiago de Cali. <https://books.scielo.org/id/trn8b/pdf/bermeo9786287501638-07.pdf>
- Ruffinelli, J.A. (2007). Derecho Civil, Parte General. Personas. 8va Edición actualizada. Intercontinental
- Sadler, T. W. (2019). *Embriología Médica* (14a ed.). Ediciones Journal.
- Sánchez, E. de J. (2019). Estatus jurídico del embrión humano. *Apuntes de Bioética*, 2(2), 69–79. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/288>
- Sánchez, L. F. (2019). *Alcances biojurídicos sobre la clonación terapéutica en seres humanos y su incidencia en el derecho peruano* [Tesis de Abogado, Universidad Católica San Pablo].
- Sapena, J. (1998). Fecundación artificial y derecho. Editorial Intercontinental
- Sapena, J. (2010). Investigación en seres humanos. *Revista Jurídica de la Universidad Americana*, (1), 313-333.
- Sapena, J. (2011). Adecuación del derecho paraguayo a los nuevos paradigmas del derecho de familia. *Revista Jurídica Universidad Americana*, 2(2), 175–190. <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/revistajuridicaua/article/view/143>
- Sgreccia, E. (2013). La persona humana y personalismo. *Cuadernos de Bioética*, 24(80), 389–400.

- Sapena, J. (2013). Bioética, derechos humanos y derecho de familia. Intercontinental. ISBN: 9789996725906
- Serrano, E. (1999). Fecundación Post-Mortem: Aspectos Jurídicos y Éticos. *Revista de Derecho y Bioética*, 7(2), 102-115.
- Silvero, J.M. (2023). Derechos humanos, bioética y pobreza en América Latina. El Catoblepas.
https://www.researchgate.net/publication/364355896_Derechos_humanos_bioetica_y_pobreza_en_Latinoamerica
- Stith, R. (2017). La construcción contra el desarrollo: Dos maneras distintas de entender la gestación humana. En P. Montanía & F. Astigarra (Comps.), *La protección de la persona humana por nacer* (pp. 53–68). Corte Suprema de Justicia Paraguay, Instituto de Investigaciones Jurídicas.
https://www.pj.gov.py/ebook/libros_files/La-Proteccion-dela-Persona-Humana-PersonaPorNacer.pdf
- Suárez, F. (1961). *Disputaciones Metafísicas* (S. Rábade, Ed.). Editorial Biblioteca de Autores Cristianos.
http://www.filha.com.mx/upload/publicaciones/archivos/20190304150475_francisco_suarez.pdf
- Tantaleán, R.M. (2015). El alcance de las investigaciones jurídicas. *Revista Derecho y Cambio Social*.
https://derechoycambiosocial.com/revista041/EL_ALCANCE_DE_LAS_INVESTIGACIONES_JURIDICAS.pdf
- Theas, M. S. (2011). La bioética y el destino de los embriones congelados. *Revista Bioprónesis*, 4(2), 127–145. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/15322>
- Tomás de Aquino. (1961). *Suma Theologiae, Primae Pars* (Vol. I).
- Traslosheros, J. E. (2017). Interpretación de los tratados relativos al derecho a la vida del que está por Nacer en América Latina y el Caribe. Un análisis de las obligaciones internacionales, acuerdos regionales y práctica estatal pertinente.

- En P. Montanía & F. Astigarra (Comps.), *La protección de la persona humana por nacer* (pp. 143–216). Corte Suprema de Justicia Paraguay, Instituto de Investigaciones Jurídicas. https://www.pj.gov.py/ebook/libros_files/La-Proteccion-dela-Persona-Humana-PersonaPorNacer.pdf
- Tudela, J. (2024, julio 23). *Embriones criopreservados: la tragedia oculta*. Observatorio Bioética UCV. <https://www.observatoriobioetica.org/2024/07/embriones-criopreservados-la-tragedia-oculta/10002058>
- Vera, L. A. (2016). Aspectos legales de la fecundación *in vitro*. Un análisis de la necesidad de su regulación por el ordenamiento jurídico paraguayo. *Revista Científica de la UAA*, 4(1), 11–25. <file:///C:/Users/rffer/Downloads/320-1183-1-PB.pdf>
- Vidal, J. (2019). Acerca de la regulación jurídica de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida. *Actualidad Jurídica Iberoamericana*, (10 bis), 478–513. <https://idibe.org/wp-content/uploads/2019/08/478-513.pdf>
- Vigó, R. (s. f.). *Los Neoconstitucionalismos: Cuatro versiones*. (Material de estudio). Doctorado en Ciencias Jurídicas UNIBE, 2021.
- Vila-Coro, M. D. (2007). *La bioética en la encrucijada* (2a ed.). Dykinson.
- Villabella, C. M. (2015). Los métodos de investigación jurídica. Algunas precisiones. *Boletín Mexicano de Derecho Comparado*, (1), 381–406.
- Villalba, G., Nogués, R., & de Miguel Beriain, I. (2024). The concept of human embryo: A legal perspective. *Reproductive BioMedicine Online*, 48(4), 103551. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2023.103551>
- Villavicencio, F. (2013). Protección del derecho a la vida. En V. R. Prado Saldarriaga (Coord.), *Libro homenaje al profesor José Hurtado Pozo* (pp. 159–178). Ed. Idemsa. (Se infieren los números de página). https://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/articulos/a_20150708_02.pdf
- Witker, J. (2021). *Metodología de la Investigación Jurídica*. Foro Jurídico

Zárate Cuello, A. de J. (2014). *Biomedicina y biotecnología ante la violencia prenatal*. Ediciones de la U.

REFERENCIAS DE NORMAS JURÍDICAS Y DOCUMENTOS OFICIALES

Argentina. Congreso de la Nación. (2013). *Ley 26.862: Ley de Reproducción Humana Asistida*.
<https://www.institutocolabianchi.com/files/Ley%20Nacional%2026862%20de%20Fertilizacion%20Asistida.pdf>

Argentina. Congreso de la Nación. (2014). *Ley 26.994: Código Civil y Comercial de la Nación Argentina*. http://www.saij.gob.ar/docs-f/codigo/Codigo_Civil_y_Comercial_de_la_Nacion.pdf

Argentina. Asamblea Nacional Constituyente. (1994). *Constitución Nacional de la República Argentina*.
<https://pdba.georgetown.edu/Parties/Argentina/Leyes/constitucion.pdf>

Chile. Congreso Nacional. (1989). *Ley 18.826: Sustituye Artículo 119 del Código Sanitario*. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30202>

Chile. Congreso Nacional. (2006). *Ley 20.120: Sobre la investigación científica en el ser humano, su genoma, y prohíbe la clonación humana*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=253478>

Chile. Congreso Nacional. (2010). *Ley 20.418: Fija normas sobre información, orientación y prestaciones en materia de regulación de la fertilidad*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1010482>

Chile. Congreso Nacional. (2010). *Constitución Política de la República de Chile* (Decreto Supremo No. 100).
https://www.oas.org/dil/esp/constitucion_chile.pdf

Chile. Cámara de Diputadas y Diputados. (2025). *Boletín 17337-7: Proyecto de Ley que modifica diversos cuerpos legales para prohibir y sancionar la maternidad subrogada*.
<https://www.camara.cl/verDOC.aspx?prmID=81961&prmTipo=FICHAPARLAMENTARIA&prmFICHATIPO=DIP&prmLOCAL=0>

Colombia. Congreso de la República. (1991). *Constitución Política de Colombia*.
<https://pdba.georgetown.edu/Constitutions/Colombia/colombia91.pdf>

Colombia. Congreso de la República. (2019). *Ley 1953: Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva*.
<https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%201953%20DEL%2020%20DE%20FEBRERO%20DE%202019.pdf>

Comisión Nacional para la Protección de los Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y del Comportamiento (EE. UU.). (1979). *Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*.
<http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

Consejo de Europa. (1997). *Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina (Convenio de Oviedo)*.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2290/37.pdf>

Costa Rica. Asamblea Nacional Constituyente. (1949). *Constitución Política de la República de Costa Rica*.
<https://www.tse.go.cr/pdf/normativa/constitucion.pdf>

Costa Rica. Poder Ejecutivo. (2015). *Ley N° 39210-MP-S: Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de Fecundación In Vitro y transferencia embrionaria*.
https://pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?nValor1=1&nValor2=80115

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). *Caso Artavia Murillo y otros Vs. Costa Rica* (Sentencia de 28 de noviembre de 2012, Serie C No. 257).
https://www.corteidh.or.cr/cf/Jurisprudencia2/ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=235

- España. Cortes Generales. (1978). *Constitución Española*.
[https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con)
- España. Corona. (1889). *Real Decreto de 24 de julio: Código Civil español*.
<https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>
- España. Congreso de los Diputados. (2006). *Ley 14/2006, de 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida*.
<https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-9292-consolidado.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (PIDCP).
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (1997). *Declaración Universal sobre el Genoma Humano y los Derechos Humanos*.
https://www.leloir.org.ar/cbfil/wp-content/uploads/sites/57/2016/07/UNESCO_Declaraci%C3%B3n-Universal-sobre-el-Genoma-Humano-y-los-DDHH_1997.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (1997). *Declaración sobre las Responsabilidades de las Generaciones Actuales para con las Generaciones Futuras*.
https://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/723_etica2/material/normativas/declaracion_responsabilidad_generaciones_fut.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2005). *Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos*.
<https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/html/5579.html>
- Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2005). *Declaración de las Naciones Unidas sobre la Clonación Humana*.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2290/21.pdf>

- Organización de los Estados Americanos (OEA). (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos* (Pacto de San José). https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm
- Paraguay. Congreso de la Nación. (1985). *Ley 1183/85: Código Civil Paraguayo*. https://www.oas.org/dil/esp/codigo_civil_paraguay.pdf
- Paraguay. Congreso de la Nación. (1992). *Constitución Nacional de la República del Paraguay*. https://www.oas.org/juridico/spanish/par_res3.htm
- Paraguay. Congreso de la Nación. (1997). *Ley 836: Código Sanitario de Paraguay*. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2399/ley-n-836-codigo-sanitario>
- Paraguay. Congreso de la Nación. (2013). *Ley 4995: Ley de Educación Superior*. <https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/4401/ley-n-4995-de-educacion-superior>
- Perú. Congreso Constituyente Democrático. (1993). *Constitución Política del Perú*. https://www.oas.org/juridico/spanish/per_res17.pdf
- Perú. Poder Ejecutivo. (1984). *Decreto Legislativo 295: Código Civil Peruano*. <https://lpderecho.pe/codigo-civil-peruano-realmente-actualizado/>
- Perú. Congreso de la República. (2020). *Dictamen recaído en los Proyectos de Ley 3313/2018; 3542/2018 y 3404/2018*. https://leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Dictamenes/Proyectos_de_Ley/03313DC21MAY20200601.pdf
- Reino Unido. Parlamento. (1990). *Ley de Fertilización Humana y Embriología (Human Fertilisation and Embryology Act)*. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2292/81.pdf>
- Sociedad Internacional de Bioética (SIBI). (2000). *Declaración de Bioética de Gijón*. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2291/44.pdf>

Tribunal de Apelaciones de la Niñez y Adolescencia de la capital. Jurisprudencia. Constitución de la República del Paraguay. Acción de amparo. Juzgado de primera instancia de la niñez y la adolescencia 08/06/2018 (S.D. No 13). In: Schlichting GarceteEGreen Da ReS, editors. Gaceta Judicial. Asunción: Instituto de Investigaciones Jurídicas e Intercontinental Editora (2021). p. 47–52.

Tribunal Europeo de Derechos Humanos. (2004, 8 de julio). Caso Vo v. Francia (Demanda no. 53924/00). <https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61882>

Tribunal Supremo de Alabama (2014, 16 de febrero). Caso *LePage v. Center for Reproductive Medicine, P.C.*. <https://law.justia.com/cases/alabama/supreme-court/2024/sc-2022-0579.html>

Uruguay. Poder Legislativo. (1996). *Constitución Nacional de la República Oriental del Uruguay*. <https://parlamento.gub.uy/documentosyleyes/constitucion>

Uruguay. Poder Legislativo. (2013). *Ley 19.167: Técnicas de reproducción humana asistida*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/2013_ley19.167_ury.pdf

ANEXO 1- Ficha de Recolección de Datos Jurisprudenciales

Esta ficha está diseñada para capturar la ratio decidendi y la postura ontológica de los tribunales analizados (Corte IDH, TEDH, Alabama y Paraguay).

Ítem	Detalle de Información Recolectada
Nº de Ficha	
Identificación del Caso	Nombre del caso y carátula oficial (Ej. LePage v. Center for Reproductive Medicine)
Órgano Jurisdiccional	Tribunal, Sala y Jurisdicción (Nacional/Internacional)
Fecha de Sentencia	Día / Mes / Año
Hechos Relevantes	Breve descripción del conflicto (ej. destrucción accidental, negativa de transferencia, etc.)
Problema Jurídico	Definición de la controversia (ej. ¿Es el embrión criopreservado un "niño" a efectos civiles?)
Ratio Decidendi	Fundamento principal del fallo (normas, principios o precedentes citados)
Estatus del Embrión	Categorización asignada: Persona / Niño / Objeto de protección / No-persona
Hito Biológico	Criterio de inicio de la protección: Fecundación vs. Implantación
Margen de Apreciación	Postura del tribunal frente a la soberanía estatal o el control de convencionalidad
Observaciones Críticas	Relación del fallo con la propuesta del Sujeto de Derecho con Protección Especial (SDPE)

ANEXO 2: Ficha de Análisis Normativo Nacional (Leyes y Doctrina)

Componente	Especificación del Análisis	Resultado/Hallazgo
Fuente de Análisis	(Ley N°, Sentencia N°, o Autor/Obra/Año)	
Tipo de Fuente	(Ley, Código Civil, Sentencia Constitucional, Doctrina Autorizada)	
Punto Específico de Revisión	Artículos o párrafos relevantes que contienen el término "embrión", "concebido", "vida prenatal", "fecundación in vitro", o conceptos asociados.	
Contexto Regulatorio	Área del Derecho a la que pertenece la fuente (Derecho de Familia, Salud Pública, Derecho Penal, Bioética).	
Posición Explícita de la Fuente (Si existe)	¿La fuente define el EJE? ¿Sí o No? Si es Sí, ¿Cómo lo define?	
Posición Implícita (Interpretación Dogmática)	Silencio o Ambigüedad: ¿Qué criterio permite inferir sobre el EJE? (Ej: Protección desde la concepción).	
Clasificación del EJE (Según la Fuente)	(Sujeto de Derecho, Objeto, Objeto con Protección Especial, Otro)	
Hallazgo Crítico Principal	Identificación de la insuficiencia, la ambigüedad o la contradicción que la fuente genera en el ordenamiento positivo.	
Relación con las Categorías de la Tesis	¿Esta fuente valida o contradice los patrones de poder identificados? (Ej: Fortalece el Poder de Restricción Cartesiana).	
Fecha de Análisis _____		

ANEXO 3 Ficha de Doctrina Médica y Bioética

Categoría de Análisis	Descripción del Contenido Médico / Bioético
Identificación de la Fuente	Autor, especialidad médica o comité de bioética (ej. Jouve, Warnock, Bedate).
Disciplina de Origen	Área científica (Genética del desarrollo, Embriología clínica, Bioética clínica).
Hito del Inicio de la Vida	Definición técnica del punto de partida (Fecundación/Singamia, Anidación o Formación de la línea primitiva).
Estatus Biológico Asignado	Categorización del ente (Cigoto, Organismo individualizado, Masa de células, Pre-embrión).
Criterio de Individuación	Argumentos sobre la unicidad genética, autonomía celular y suficiencia constitucional.
Paradigma Bioético	Enfoque de análisis (Personalismo ontológico, Gradualismo, Utilitarismo o Bioética de la vulnerabilidad).
Análisis de la Potencialidad	Distinción entre ser humano en acto o ser humano en potencia/posibilidad.
Criterio sobre las TRA	Postura técnica sobre la criopreservación, el diagnóstico preimplantacional y el destino de los embriones excedentes.
Fundamento de Dignidad	Argumento sobre la inviolabilidad del patrimonio genético y el respeto a la individualidad.
Relación con el SDPE	Datos científicos que justifican la categoría de Sujeto de Derecho con Protección Especial.

ANEXO 4: Ficha de Análisis de Instrumentos Internacionales y Códigos Éticos

(Declaraciones, Tratados y Códigos Bioéticos)

Objetivo: Evaluar el Derecho supranacional y los principios éticos para establecer los estándares internacionales aplicables al estatus jurídico del embrión no implantado en el marco del control de convencionalidad.

Componente	Especificación del Análisis	Resultado/Hallazgo
Fuente de Análisis	(Nombre completo del Tratado, Declaración, Código Ético o Instrumento)	
Organismo Emisor	(OEA, ONU, CIDH, Asociación Médica Mundial, etc.)	
Punto o Artículo Relevante	Artículos, numerales o principios que aborden el derecho a la vida, la persona, o la bioética reproductiva.	
Posición de la Norma (Principio/Estándar)	¿Qué tipo de protección exige o sugiere para el embrión? (Ej: Protección general de la vida prenatal).	
Jurisprudencia Asociada (CIDH/Corte IDH)	Citas relevantes de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (e.g., Art. 4.1 de la Convención Americana, caso <i>Artavia Murillo</i>).	
Conclusión sobre el Control de Convencionalidad	¿La fuente obliga o influye en la regulación de Paraguay? ¿Sí o No? ¿En qué sentido?	
Clasificación del EJE (Estándar)	(Persona, Sujeto de Protección, Otro, Depende del Estado)	
Relevancia para la Tesis	¿Esta fuente respalda la figura de "Sujeto de Derecho con Protección Especial"? (Aportación al marco normativo propuesto).	
Fecha de Análisis _____		

ANXO 5-Solicitud de Autorización para Entrevista a Médicos del Hospital de Clínicas.



Universidad
IBEROAMERICANA

UNA MENTALIDAD NUEVA PARA UN MUNDO MEJOR

Asunción, 4 de agosto de 2022

Dr. Prof. Osmar Cuenca
Decano
Facultad de Ciencias Médicas
PRESENTE

Desde la Facultad de Postgrado de la Universidad Iberoamericana nos dirigimos muy respetuosamente a Usted para solicitar la autorización correspondiente para que **Roberto Fonseca Feris**, estudiante de nuestro Programa de Doctorado en Ciencias Jurídicas en la UNIBE cohorte 2021, bajo tutoría de la Dra. Olga Martínez, en relación al tema "Estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantados en el útero de la madre, en el ordenamiento positivo paraguayo".

El doctorando necesitaría realizar entrevistas dirigidas a profesionales médicos especializados, con el propósito de conocer y analizar las perspectivas científicas que coadyuven a la comprensión del objeto de estudio desde un enfoque interdisciplinario, considerando el prestigio académico y profesional del plantel docente de la Facultad de Ciencias Médicas a su digno cargo.

Considerando que es de suma importancia la realización de actividades de investigación, resaltamos que las mismas no conllevaran ningún gasto para su institución y que se tomarán los resguardos necesarios para no interferir con el normal funcionamiento de las actividades propias de la Universidad y serán ejecutadas en periodos que no alteren las actividades del docente como del alumno, de acuerdo a la disponibilidad de horarios. La actividad es absoluta responsabilidad del estudiante, quedando a cargo del mismo las respectivas gestiones. Cabe resaltar que las encuestas serán completamente anónimas; resguardando la privacidad de los participantes.

Sin otro particular y esperando una buena acogida, nos despedimos respetuosamente.



Dr. Eduardo Velázquez Romero
Dirección Académica
Facultad de Postgrado
Universidad Iberoamericana

"Una Mentalidad Nueva para un Mundo Mejor"



Fanpage
COMUNIDAD EDUCATIVA
IBEROAMERICANA

www.unibe.edu.py
iberoamericano@unibe.edu.py
mkt@unibe.edu.py

15 de Agosto esq. Ygatimi
Asunción-Paraguay

(021) 446-148 | 447-207 | 444-822 | (0666) 100-654 | 100-662

ANEXO 6-Respuesta Decano Hospital de Clínicas



UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Avda. Mkal. López y Coronel Cadal – Campus Universitario
Teléf. 480-081/083931 Int. 479 - E-MAIL: fcm@med.una.py WEB: www.med.una.py
San Lorenzo – Paraguay

UNA/FCM/SG N° 949/2025

San Lorenzo, 16 de octubre de 2025.-

Señor

Dr. **EDUARDO VELÁZQUEZ**, Director Académico

Universidad Iberoamericana

Presente

Tengo a bien dirigirme a Usted, en relación a su Nota con ME N° 8412/2025, con referencia a la solicitud de autorización para que el Univ. Roberto Fonseca, estudiante del programa de Doctorado de Ciencias Jurídicas de la Universidad a su cargo, realice entrevistas a médicos de esta Unidad Académica.

Al respecto, y dando respuesta a dicha solicitud, cumpla en manifestar que la misma cuenta con parecer desfavorable, en virtud a que los trabajos de investigación, conforme a la reglamentación vigente, se encuentra autorizado solamente para estudiantes de grado y posgrado de la Universidad Nacional de Asunción (UNA).

Sin otro particular, me despido de Usted con mi mayor consideración. –



Mg. Prof. Dr. **OSMAR M. CUENCA TORRES**
Decano

DMCT/RGM/lm

MISIÓN INSTITUCIONAL

Formar profesionales en Ciencias de la Salud en los niveles de grado y post grado, innovadores, con liderazgo, capacidad de gestión y valores éticos; incluyendo una formación integral en las áreas científicas, tecnológicas y humanistas con responsabilidad social y ambiental.

VISIÓN INSTITUCIONAL

Ser reconocida por su liderazgo y excelencia en programas académicos y científicos a nivel nacional e internacional. Modelo en formación de recursos humanos en Ciencias de la Salud orientados a una asistencia integral y de calidad, gestión, eficiente e innovadora, valores éticos, sensibilidad a la realidad social, con impacto constructivo en la sociedad y el medio ambiente.

ANEXO 7- Consentimiento Informado entrevista expertos

Estimado/a Señor/a:

Usted ha sido invitado/a a participar en la investigación “El estatus jurídico del embrión resultante de las técnicas de reproducción humana asistida en la legislación civil paraguaya”, dirigido por el Prof./MsC. Roberto Fonseca Feris, doctorando de la Universidad IBEROAMERICANA de Paraguay. El objetivo de esta investigación es analizar los fundamentos que sustentan la necesidad de establecer el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción humana asistidas.

Por intermedio de este documento se le está solicitando que participe en este investigación, por sus conocimientos y experiencia en la materia objeto de investigación. Este estudio permitirá identificar los fundamentos prácticos, éticos y jurídicos para incluir en la legislación paraguaya el estatus jurídico del embrión humano, así como cuál sería ese estatus.

Su participación es voluntaria, consistirá en entrevista, que se realizará en..... Se le pedirá que..... durará.....

El que Ud. decida participar de esta investigación no conlleva riesgos para su salud..... ni su persona.

Su participación en esta investigación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental y es voluntaria. Usted puede negarse a participar o dejar de participar total o parcialmente en cualquier momento del estudio sin que deba dar razones para ello ni recibir ningún tipo de sanción. Su participación en este estudio no contempla ningún tipo de compensación o beneficio. Cabe destacar que la información obtenida en la investigación será confidencial y anónima, y será guardada por el investigador responsable y sólo se utilizará en los trabajos propios de este estudio.

Una vez finalizado la investigación los participantes tendrán derecho a conocer los resultados del mismo para lo cual se realizarán presentaciones en el mismo establecimiento con los principales resultados a los participantes.

La participación es totalmente confidencial, ni su nombre ni sus datos ni ningún tipo de información que pueda identificarla aparecerá en los registros del estudio, ya que se utilizarán códigos. El almacenamiento de los códigos estará a cargo del investigador Responsable.

El participar en este estudio no tiene costos para Usted y no recibirá ningún pago por estar en este estudio. Si Ud. desea, se le entregará un informe con los resultados de los obtenidos una vez finalizada la investigación.

Ud. puede negarse a participar en cualquier momento, lo cual no la perjudicará ni tendrá

consecuencias para Usted.

Los resultados del estudio serán utilizados con fines científicos.

Si tiene dudas o consultas respecto de la participación en la investigación puede contactar a los investigadores responsables de este estudio, MsC. Roberto Fonseca Feris, al correo electrónico rfferis69@gmail.com

Si durante la investigación a Usted le surge algún, comentario o preocupación relacionadas con la conducción de la investigación, o preguntas sobre sus derechos al participar en el estudio, puede dirigirse a la dirección de Postgrado de la Universidad Iberoamericana.

Parte del procedimiento normal en este tipo investigación es informar a los participantes y solicitar su autorización (consentimiento informado). Para ello le solicitamos contestar y devolver firmada la hoja adjunta a la brevedad.

Agradezco desde ya su colaboración, y le saludo cordialmente.

Quedando claro los objetivos del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto voluntariamente participar de la investigación, firmo la autorización.

ANEXO 8 Cuestionario Entrevista Expertos Juristas

Estimado/a Señor/a:

Usted ha sido invitado/a a participar en la investigación “**Estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantados en útero de la madre, en el ordenamiento positivo paraguayo**”, dirigido por el Prof./MsC. Roberto Fonseca Feris, doctorando de la Universidad IBEROAMERICANA de Paraguay. El objetivo de esta investigación es analizar los fundamentos que sustentan la necesidad de establecer el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción humana asistidas.

Por intermedio de este documento se le está solicitando que participe en esta pesquisa, por sus conocimientos y experiencia en la materia objeto de investigación. Este estudio permitirá identificar los fundamentos prácticos, éticos y jurídicos para incluir en la legislación paraguaya el estatus jurídico del embrión humano, así como cuál sería ese estatus.

Los resultados serán confidenciales, no se revelarán los nombres de los participantes por cuestiones éticas.

Fecha: _____

Hora inicio: _____

Hora de culminación: _____

Lugar _____

Entrevistador _____

Entrevistado _____

Nombre: _____

Edad: _____

Género: _____

Ocupación: _____

Características de la entrevista: Confidencialidad

Cuestionario

1.- ¿Desde su óptica como jurista cuál considera debe ser el momento de inicio de la protección jurídica a la vida humana? (fecundación in vitro fuera del claustro materno,

fecundación dentro del claustro materno, concepción, nacimiento sin vida, nacimiento con vida, nacimiento y viabilidad)

2.- ¿Cuál es su consideración sobre la protección jurídica que debe poseer el embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida no implantado en el útero de la madre? Fundamente.

3.- ¿Qué piensa usted sobre la importancia de proteger en las leyes paraguayas al embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistidas no implantado en el seno materno?

4.- ¿Considera que la protección legal del embrión humano congelado, resultado de las Técnicas de Reproducción Asistida, podría generar mayor claridad y certeza jurídica para los involucrados en el proceso (padres, médicos, instituciones)?

5.- Éticamente como jurista ¿Cuál es su percepción sobre el empleo en experimentos de los embriones humanos resultantes de la reproducción asistida que no son implantados en el útero de la madre.

6.- Éticamente como jurista ¿Cuál es su percepción sobre el acto de destruir los embriones humanos resultantes de la reproducción asistida que se consideran sobrantes y no fueron implantados en el útero de la madre.

7.- ¿Cuál es su criterio ético desde las ciencias jurídicas sobre la conservación en criogénesis de los embriones humanos resultantes de la reproducción asistida.

8.-Éticamente como jurista ¿Qué considera se debe hacer con el embrión luego de la criogénesis?

9.- ¿Cuál es su opinión desde el punto de vista jurídico sobre el derecho a la vida del embrión humano resultante de la reproducción asistida?

10.- ¿Considera que jurídicamente existe discriminación entre los embriones que quedaron congelados y aquellos que se colocaron dentro del útero de la mujer? Fundamente.

11.- ¿Cuál es su opinión desde el punto de vista jurídico sobre el derecho a la dignidad del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida?

12.- ¿Considera como jurista que en la legislación positiva paraguaya debe existir un criterio uniforme sobre la regulación del estatus jurídico del embrión humano?

Fundamente

13.- ¿Cuál es su opinión jurídica sobre el estatus del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida que debe adoptarse en las leyes de Paraguay de acuerdo con las siguientes opciones? Justifique.

___ Sujeto del derecho

___ Objeto del derecho

___ Objeto del derecho con protección especial

14.- ¿Cuál es su opinión sobre la relevancia de la regulación legal del estatus del embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida en las leyes paraguayas?

ANEXO 9 Cuestionario Entrevista Expertos Médicos

Estimado/a Señor/a:

Usted ha sido invitado/a a participar en la investigación **“Estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida, no implantados en útero de la madre, en el ordenamiento positivo paraguayo”**, dirigido por el Prof./MsC. Roberto Fonseca Feris, doctorando de la Universidad IBEROAMERICANA de Paraguay. El objetivo de esta investigación es analizar los fundamentos que sustentan la necesidad de establecer el estatus jurídico del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción humana asistidas.

Por intermedio de este documento se le está solicitando que participe en esta pesquisa, por sus conocimientos y experiencia en la materia objeto de investigación. Este estudio permitirá identificar los fundamentos prácticos, éticos y jurídicos para incluir en la legislación paraguaya el estatus jurídico del embrión humano, así como cuál sería ese estatus.

Los resultados serán confidenciales, no se revelarán los nombres de los participantes por cuestiones éticas.

Fecha: _____

Hora inicio: _____

Hora de culminación: _____

Lugar _____

Entrevistador _____

Entrevistado

Nombre: _____

Edad: _____

Género: _____

Ocupación: _____

Características de la entrevista: Confidencialidad

Cuestionario

- 1.- ¿Desde su perspectiva médica, en qué momento considera que debe iniciar la protección jurídica de la vida humana?
- 2.- ¿Cuál es su consideración como médico sobre la protección que debe tener el embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida, no implantado en el útero de la madre?
- 3.- ¿Cuál es su opinión médica sobre la ausencia de regulación en el Código Sanitario paraguayo respecto a los embriones humanos no implantados? Fundamente su respuesta.
- 4.- ¿Cuál es su opinión desde la ética médica sobre el uso de los embriones humanos resultantes de las técnicas de reproducción asistida, no implantados en el útero materno, en experimentos científicos?
- 5.- ¿Qué opinión le merece, desde la ética médica, la destrucción de embriones humanos sobrantes no implantados en el útero?
- 6.- ¿Cuál es su criterio, desde la ética médica, sobre la conservación en criogénesis de embriones humanos resultantes de técnicas de reproducción asistida?
- 7.- ¿Cuál es su criterio desde la ética médica sobre el tiempo que debe permanecer un embrión resultante de las TRA en criogénesis.
- 8.- Desde la ética médica ¿Qué considera se debe hacer con el embrión luego de la criogénesis?
- 9.- ¿Desde su formación médica, qué opinión tiene sobre el reconocimiento del derecho a la vida del embrión humano obtenido por reproducción asistida?
- 10.- ¿Considera que científicamente existe discriminación entre los embriones que quedaron congelados y aquellos que se colocaron dentro del útero de la mujer? Fundamente.
- 11.- Desde su perspectiva como profesional de la salud, ¿considera que el embrión humano debe ser tratado con dignidad? Fundamente su respuesta.
- 12.- ¿Considera que en las leyes paraguaya debe existir una regulación uniforme sobre el estatus jurídico del embrión humano. Fundamente

13.- Cuál es su opinión sobre el estatus jurídico del embrión humano resultante de las Técnicas de reproducción asistida que debe adoptarse en Paraguay de acuerdo a las siguientes opciones. Justifique su selección

___ Sujeto del derecho

___ Objeto del derecho

___ Objeto del derecho con protección especial

14.- Cuál es su punto de vista sobre la relevancia de la regulación legal del estatus jurídico del embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida en las leyes paraguayas.

ANEXO 10 - Validación de Instrumentos de Recolección de Datos

Estimado experto(a), usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Estatus jurídico del embrión resultante de las técnicas de reproducción humana asistida en el ordenamiento positivo paraguayo”, que forma parte de la investigación de tesis del doctorando en Derecho Roberto Fonseca Feris. La evaluación de instrumentos es de gran relevancia para la obtención de información válida y confiable, por lo que agradezco desde ya su valiosa colaboración.

Antes de la evaluación del instrumento, le pido por favor que proporcione la siguiente información:

Nombre y apellido:

Grado académico:

Tiempo de experiencia en validación de instrumentos:

Tiempo de experiencia como investigador:

Evaluación del instrumento

El instrumento consiste en un cuestionario con preguntas donde se consignan las categorías e indicadores que se analizan.

La evaluación de este instrumento consiste en completar la Tabla de Evaluación y la Tabla de Valoración general del cuestionario de las páginas 2 a 4. Para la Tabla de Evaluación deberá asignar a cada ítem el puntaje que considere más apropiado, en una escala del 1 al 4, donde 1 representa el menor valor del atributo evaluado. Para ello, deberá considerar los siguientes indicadores:

Tabla de evaluación general

Categoría	Indicador y puntaje
SUFICIENCIA S* (Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para realizar su medición.) <i>*El puntaje se asigna a la dimensión.</i>	La cantidad de ítems no es suficiente para la categoría. (1) La cantidad de ítems permite analizar algún aspecto de la categoría, pero no la categoría completa. (2) Se debe incrementar la cantidad de algunos ítems para poder analizar la categoría. (3) La cantidad de ítems es suficiente. (4)
CLARIDAD CI (El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.)	La redacción del ítem es confusa. (1) El ítem requiere modificaciones considerables en cuanto a la terminología empleada. (2) Se requiere una modificación mínima de algunos de los términos utilizados en la redacción del ítem. (3) El ítem es claro. Su semántica y sintaxis son adecuadas. (4)
COHERENCIA Co (El ítem tiene relación lógica con la dimensión que está midiendo.)	El ítem no tiene relación lógica con la categoría. (1) El ítem podría estar relacionado con la categoría. (2) El ítem tiene una relación moderada con la categoría que está analizando. (3) El ítem se encuentra completamente relacionado con la categoría. (4)
RELEVANCIA R	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la

- (El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.) categoría. **(1)**
 El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que analiza este. **(2)**
 El ítem es relativamente importante. **(3)**
 El ítem es muy relevante y debe ser incluido. **(4)**

Tabla de evaluación a cargo del experto.

(En la columna Suficiencia, el puntaje se asigna únicamente a la dimensión. En las demás columnas, el puntaje se asigna a cada ítem).

Categorías/Objetivos	Ítem	Suficiencia	Clasificación	Consideración	Relevancia	Observaciones
Percepción de los profesionales del derecho sobre la relevancia de la regulación del estatus jurídico del embrión	1.- ¿Cuándo considera usted inicia la vida humana?					
	2.- ¿Cuál considera debe ser el momento de inicio de la protección jurídica a la vida humana?					
	3.- ¿Cuál es su consideración sobre la protección jurídica del embrión humano resultado de las Técnicas de Reproducción Asistida no implantado en el útero de la madre. Fundamente					
	4.- ¿Qué piensa usted sobre la importancia de proteger en las leyes paraguayas al embrión resultante de las TRA?					
	5.- Cómo incidiría en la seguridad jurídica la protección legal al embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistidas.					
Juicio éticos relacionados con la ciencia del	4.- Éticamente, ¿Cuál es su percepción sobre el empleo en experimentos					

derecho que de los embriones sustentaría la humanos resultante de la normativa del reproducción asistida que estatus jurídico no son implantados en el del embrión útero de la madre.

humano

resultante de las 5.- Éticamente. ¿Cuál es Técnicas de su percepción sobre el Reproducción acto de destruir los Asistida. embriones humanos resultantes de la reproducción asistida que se consideran sobrantes y no fueron implantados en el útero de la madre.

6.- Cuál es su criterio ético sobre la conservación en criogénesis de los embriones humanos resultantes de la reproducción asistida.

7.- Cuál es su criterio ético sobre el tiempo que debe permanecer un embrión resultante de las TRA en criogénesis.

8.-Éticamente. ¿Qué considera se debe hacer con el embrión luego de la criogénesis?

9.- Cuál es su opinión sobre el derecho a la vida del embrión humano resultante de la reproducción asistida.

Valoración teórica de las ciencias

jurídicas que sustentan la normativa del estatus jurídico del embrión humano resultante de las TRA

10.- ¿Considera que existe discriminación entre los embriones que quedaron congelados y aquellos que se colocaron dentro del útero de la mujer? Fundamente.

11.- Cuál es su opinión sobre el derecho a la

dignidad del embrión humano resultante de las técnicas de reproducción asistida.

12.-¿Considera que en la legislación positiva paraguaya debe existir un criterio uniforme sobre el estatus jurídico del embrión humano. Fundamente

Lugar que ocupa para los profesionales del derecho en Paraguay la regulación en la legislación positiva del estatus jurídico del embrión resultante de las TRA

13.-Cuál es su opinión sobre el estatus jurídico del embrión humano resultante de las Técnicas de reproducción asistida que debe adoptarse en Paraguay de acuerdo con las siguientes opciones. Justifique.

- ___ Sujeto del derecho
- ___ Objeto del derecho
- ___ Objeto del derecho con protección especial

14.- Qué lugar entre 1 y 5 (siendo 1 el mínimo y 5 el máximo), le daría usted a la relevancia de la regulación legal del estatus jurídico del embrión humano resultante de las Técnicas de Reproducción Asistida en las leyes paraguayas.

Tabla de valoración general del cuestionario (a cargo del experto)

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	En desacuerdo
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente.			

El número de preguntas del cuestionario es excesivo.

La cantidad total de ítems está distribuida de forma equilibrada entre las dimensiones.

Las preguntas son claras y podrán ser comprendidas y respondidas por los encuestados.