

CENTROS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA Y SU REGULACIÓN EN  
COLOMBIA: DERECHO COMPARADO. URUGUAY

LUISA FERNANDA ARCILA BOTERO

JULIAN ESTEBAN AGUDELO CARDONA

MONOGRAFÍA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

UNLAULA

FACULTAD DE DERECHO

MEDELLIN

2015

CENTROS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA Y SU REGULACIÓN EN  
COLOMBIA: DERECHO COMPARADO. URUGUAY

LUISA FERNANDA ARCILA BOTERO

JULIAN ESTEBAN AGUDELO CARDONA

Monografía presentada para optar al título de Abogado

Asesor

EDUARDO LEON RESTREPO RESTREPO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA LATINOAMERICANA

UNLAULA

FACULTAD DE DERECHO

MEDELLÍN

2015

Nota de aceptación

---

---

---

---

---

---

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

Medellín, 1 de octubre de 2015

## DEDICATORIA

A nuestros padres Carlos Alberto Arcila Betancur, Victoria Botero Salamanca, Carlos Arturo Agudelo Quiroz y Gloria Edith Cardona Acosta, que son nuestro apoyo y nuestro ejemplo de vida y a Reina.

## AGRADECIMIENTOS

A nuestro asesor y los docentes de nuestra facultad que nos formaron día a día como profesionales idóneos, con valores “*Unaulistas*” para dar lo mejor a nuestra sociedad colombiana.

## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	8
ASPECTOS GENERALES.....	15
1.1 CONCEPTOS.....	15
1.1.1 Norma Jurídica - Norma reglamentaria .....	15
1.1.2 Derecho a la reproducción.....	18
1.1.3 Reproducción Humana Asistida .....	19
1.2 DERECHO COMPARADO.....	21
1.3 IMPORTANCIA DE UNA REGLAMENTACIÓN PARA LAS CLÍNICAS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA.....	22
1.3.1. Estudio sobre la regulación de los Centros de Reproducción Humana Asistida .....	24
PANORAMA FRENTE AL DERECHO COMPARADO.....	30
2.1 NORMAS EN PARTICULAR:.....	36
VACÍO NORMATIVO EN LA REGULACIÓN DE LAS CLÍNICAS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA.....	45
3.1 LAGUNAS JURÍDICAS .....	47
CONCLUSIONES.....	52
BIBLIOGRAFÍA.....	57
LISTA DE TABLAS .....	59
GLOSARIO.....	60

## INTRODUCCIÓN

Colombia se ha convertido en la última década en un país oferente de servicios médicos, esto por muchos factores como servicios de alta calidad y reconocida por sus idóneos profesionales en el área de la salud<sup>1</sup>. Tiene la presencia de una anomia jurídica, esto es, una falta de adecuación de las normas con la realidad social, la cual radica en la precaria existencia de buenas bases legales<sup>2</sup>, para operar un centro médico especializado en reproducción asistida, puesto que a estos lugares conforme a la ley vigente son tratados como centros médicos en general sin la especialidad que se merece, siendo esto preocupante pues es un tema demasiado complejo.

No es un secreto que en nuestro tiempo el desarrollo de la tecnología y la ciencia tanto en Colombia, como a nivel mundial ha sido un instrumento fundamental para mejorar la calidad de vida de la sociedad, la cual ha permitido crear diversos medios para satisfacer algunas necesidades, además los avances en las múltiples ramas del conocimiento que han influido en gran medida a la evolución de la humanidad. Claro está que el ser humano busca su bienestar a través de cualquier medio, siendo así para que su evolución no se encuentre estancada y día a día mejorar en todos los aspectos posibles.

Cuando se comienza a vislumbrar que el ser humano tiene algunas carencias y el intelecto del mismo, el hombre ha investigado las posibles herramientas en el medio que lo rodea para el fácil desarrollo de actividades básicas para la subsistencia y se permite crear diferentes opciones para que esas necesidades

---

<sup>1</sup> HERNÁNDEZ, N. (2014). *Colombia avanza en la medicina - Salud - El Tiempo*. [En línea] EL TIEMPO. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/salud/investigaciones-en-colombia-enfocadas-en-la-medicina/14644217> [Consultado el 21 de enero de 2016].

<sup>2</sup> SUAREZ PARADA, Ana Lucia, *Reproducción humana asistida y filiación en el derecho de familia colombiano*. VIA INVENIENDI ET IUDICANDI. 2014. Pág. 8.

sean cubiertas, esto conlleva el nacimiento de los estudios especializados por áreas, conforme la humanidad avanza más y más da comienzo a aglomerar una gran variedad de conocimientos, en donde se perfecciona y diseñan técnicas que rigen el desarrollo de actividades, como lo es el ejercicio de la medicina.

La mezcla del creciente, constante y acelerado ritmo en el que crece la humanidad ha llevado a que el ser humano busque hacer más cómoda y sencilla la existencia del hombre en la tierra, preguntándose en todo momento de que carece el ser humano que pueda ser creado o suplantado. Esto entonces trae un sin número de beneficios, como en la salud.

Desde el inicio de nuestros tiempos el tema de la concepción ha sido para el hombre inquietante, la ciencia intentó darle una explicación a este fenómeno, pero cuando pudo encontrar la explicación conoció que este proceso de la concepción podría ser realizado de una manera diferente a la natural, esto es, la intervención de un sexo femenino y uno masculino, donde el pene se introduce en la vagina para que los espermatozoides masculinos fecunden el óvulo de la mujer.

Desde el año 1890 se inician las investigaciones sobre cómo poder crear vidas con asistencia científica, estos experimentos fueron realizados por el investigador Walter Heape de la Universidad de Cambridge transfirió exitosamente embriones de conejo, es entonces cuando en 1978 nace el primer ser humano bajo la figura de la fertilización in vitro, Louise Brown, siendo este acontecimiento el que marca el nacimiento de la reproducción asistida en seres humanos, el tema central de esta investigación.<sup>3</sup>

La reproducción humana asistida nace para cubrir la necesidad de las personas que han querido procrear pero su cuerpo por sus condiciones de salud no lo permiten, razón por la cual se crearon varias técnicas para que esto no fuera un problema, además como un método de conservación de la especie humana, sin

---

<sup>3</sup> SUAREZ PARADA, Ana Lucia, *Reproducción humana asistida y filiación en el derecho de familia colombiano. VIA INVENIENDI ET IUDICANDI. 2014. Pág. 13-14.*

embargo, estos métodos también son usados con animales, dado que por su similitud al cuerpo humano, y al presentar en algunas especies estos mismos problemas reproductivos, son candidatos perfectos para estas prácticas.

El derecho, como ciencia jurídica<sup>4</sup>, en la actualidad, se enfrenta a nuevas percepciones y concepciones de ver el mundo, es por esto que siendo una ciencia que estudia las relaciones sociales<sup>5</sup>, tiene que regular las nuevas necesidades que se presentan en estos tiempos, de ahí nace la urgencia de que el derecho se presente como normas jurídicas para enfrentarse desde una alternativa legislativa y analítica a una desorganización de la sociedad<sup>6</sup>.

La importancia de actuar en el mundo del derecho desde la investigación, resulta necesaria para tener una panorámica del mismo, partiendo desde su complejidad y por intermedio del legislador, el cual tiene el deber y la obligación de regular y atender todas las necesidades concernientes a la sociedad, que todos los días cambia de manera acelerada, lo que hace que sea más exigente para que el Estado (entiéndase ramas del poder público) proteja, regule, controle, y dicte las pautas para el desarrollo de nuevas actividades.

Para poder resolver la siguiente pregunta problematizadora de la presente monografía, la cual es: ¿Qué regulación existe en Colombia sobre las clínicas de biomedicina reproductiva frente al derecho comparado?, para así dejar a la comunidad académica un marco teórico sobre la materia, toda vez que la misma

---

<sup>4</sup> *Sobre este tema*, “el derecho entendido como dogmática jurídica, el derecho como objeto de saber, con la pretensión de construir un saber sistemático sobre el derecho, que utiliza la inducción y la verificación empírica para producir determinado conocimiento que genere objetividad, certeza, concreción e incluso, utilidad” VALDERRAMA BEDOYA, Francisco y Otros, *Teoría del Derecho*, Sello Editorial Universidad de Medellín, 2011, Pág 18.

<sup>5</sup> *Desde una perspectiva normativista y según Kelsen, como máximo exponente de este tema*, “las conductas, solo serán conductas jurídicas, cuando estén reguladas por normas jurídicas. De la misma forma, las relaciones sociales solo alcanzarán el rango de jurídicas, cuando estén previstas y contempladas en normas jurídicas y la sociedad solo dispondrá de una autentica organización cuando está sea establecida por un conjunto de normas jurídicas” *Ibidem*, Pág 21.

<sup>6</sup> *Consideramos que siguiendo lo planteado por autores como Jacob Rousseau* “Si el cuerpo soberano quiere gobernar, si el magistrado desea legislar, o si los súbditos se niegan a obedecer, el desorden sucede al orden, y no obrando la fuerza y la voluntad de acuerdo, el Estado disuelto cae en el despotismo o en la anarquía”, *siendo esto uno de los fines del derecho*.

es carente y sobre todo será de importancia para el continuo desarrollo de la materia; se pretende examinar la regulación de los centros de reproducción humana asistida frente al derecho comparado, definiendo los conceptos y la importancia de las normas reglamentarias para las instituciones de biomedicina reproductiva, explorar el panorama que se tiene frente al derecho comparado, puntualmente con Uruguay, dado que el mismo, trata el tema en cuestión de la manera más completa en su ordenamiento jurídico, como se desarrollará en próximos capítulos; además de distinguir en la ley vigente los vacíos que se tienen con respecto a estas clínicas. Con el ideal que posteriormente el Estado Colombiano pueda desarrollar una serie de normas reguladoras de mejor contenido, tanto para la entidad prestadora de servicios de biomedicina reproductiva, como para las personas que quieren utilizar el servicio. En el sentido que es un procedimiento médico actualmente con mucha demanda, tratando entonces de que más adelante se dé una normatividad que vele por el correcto funcionamiento legal de estas entidades que tienen en sus manos la vida de un ser humano y que se exprese sobre el conocimiento si estas tienen un carácter vinculante que marque el paso de sus intervenciones médicas, y más precisamente el resultado de las mismas, con lo que existe en la legislación colombiana, el derecho comparado y los tratados ratificados por Colombia.

En contexto con la Constitución Política de Colombia en el artículo 42 referido a la familia, en su sexto inciso preceptúa la procreación con asistencia científica, donde a renglón seguido la Carta Mayor expresa: *“Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progenitura responsable.”* quien en su sabiduría acogió el concepto de asistencia científica para que en posteriores actuaciones del ente legislativo colombiano profiera una ley que regulara profundamente todos los temas relacionados a la biomedicina reproductiva, pero en realidad el legislador ha omitido la obligación impuesta por el constituyente y es por esto que es de suma importancia analizar a fondo los

aspectos reglamentarios de los centros especializados en este tipo de procedimientos médicos, toda vez que aunque existen normativas que mencionan de manera general lo relacionado con centros de biomedicina reproductiva, los mismos cuerpos normativos no llegan a ser realmente eficaces<sup>7</sup>; Normas tales como la Ley 9 de 1979<sup>8</sup> y la Ley 73 de 1988<sup>9</sup>, ambas reglamentadas en algunos asuntos por el Decreto 1546 de 1998<sup>10</sup>, no agotan realmente el asunto en cuestión, dejando el tema en una especie de limbo y por tal razón sin suficientes herramientas jurídicas para estas entidades.<sup>11</sup>

Esta investigación parte de un método consultivo y comparativo, con el cual se busca estudiar los significados de algunos conceptos, la exploración de las normas pertinentes, para así conocer a fondo la regulación que existe en Colombia sobre las clínicas de biomedicina reproductiva, partiendo de un análisis de las relaciones de significados, centrado en la observación de normas y la comparación de las mismas con un ordenamiento jurídico similar al Colombiano.

Con la intención puntual que en este trabajo cualquier lector pueda comprender qué tipo de regulación existe en Colombia y cuales vacíos se pueden encontrar,

---

<sup>7</sup> “La eficacia del Derecho, mejor dicho, de las normas, es noción o efecto derivado de su validez y vigencia. Las normas se dictan o afloran a la realidad con pretensión inmanente de operatividad, de vigencia, de efectiva aplicación. En este sentido el Derecho, como fenómeno social y cultural, destinado al servicio de una comunidad organizada con fines justos y correctos, es eminentemente pragmático. Su destino es el entramado social, las relaciones de los hombres, sus conductas, fines y objetivos. Las normas no se dictan o se crean como fin en sí, sino para todos los demás.” MÉNDEZ, Nelyz and LÓPEZ, Jessica, *Validez, eficacia y legitimidad de la norma jurídica. Dejure. 2005. Vol. 3.*

<sup>8</sup> “Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.”

<sup>9</sup> “Por la cual se adiciona la Ley 09 de 1979 y se dictan otras disposiciones en materia de donación y trasplante de órganos y componentes anatómicos para fines de trasplantes u otros usos terapéuticos.”

<sup>10</sup> “Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979, y 73 de 1988, en cuanto a la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos para trasplante de los mismos en seres humanos, y se adoptan las condiciones mínimas para el funcionamiento de las Unidades de Biomedicina Reproductiva, Centros o similares.”

<sup>11</sup> SUAREZ PARADA, Ana Lucia, *Reproducción Humana Asistida y Filiación en el derecho de familia colombiano. Via inveniendi et iudicandi. 2014. Pág. 7.*

para conocer si es necesaria una normativa más exacta para los centros médicos especializados en el tema, pues para estos lugares es muy complejo trabajar solo con estándares internacionales o de manera general equiparada con un centro médico común, aunque cumplan las normativas de buenas prácticas clínicas que exige el INVIMA no es lo ideal para este tipo de establecimientos que cumplen un servicio público como lo es la salud, además que este tipo de tratamientos médicos que no tienen gran cubrimiento en la regulación colombiana y demostrar la necesidad que tienen que la regulación especial sea más idónea, útil y pertinente para estos lugares, ya que estos tienen consignado el factor de prestación de servicios a favor de la vida.

El encargado de realizar estos procedimientos, normalmente es un médico especializado, que en todo el transcurso del mismo es autorizado, ya que no existe ninguna ley que le prohíba determinadas situaciones, como bien sabemos *“todo lo que no está prohibido esta jurídicamente permitido”*<sup>12</sup>. La aceptación esta expresa únicamente en la Constitución Política, que trató de prevenir este posible problema jurídico desde hace más de 20 años y el órgano competente no ha sido diligente con el mandamiento consagrado en la norma de normas.

Pueden surgir entonces muchísimas inquietudes que podrán ayudar a que esta monografía tenga efecto requerido, ¿Se pueden llevar a cabo las prácticas de progeneración científica sin una correcta y adecuada regulación para los lugares donde se practica? ¿Por no existir norma expresa de reproducción humana asistida, puede significar que está permitida? Para solucionar esto, entonces habrá algunos capítulos donde se relacionarán cada una de las preguntas para darle una posible conclusión.

En esta monografía se trabajó principalmente con el autor del libro “Teoría Pura del Derecho”, Hans Kelsen, siendo el uno de los autores<sup>13</sup> que da fundamento a

---

<sup>12</sup> KELSEN, Hans. *Teoría pura del Derecho*. Argentina: Eudeba, 1973, Pág 172.

<sup>13</sup> “los más caracterizados promotores del positivismo son Jeremy Bentham, John Austin, Hans Kelsen, Norberto Bobbio, Herbert L. Hart y Alf Ross, entre otros, que buscan, por lo menos en sus líneas más

los aspectos teóricos que en esta monografía se tratan; es entonces como la escuela positivista, principalmente representada por el maestro de Viena, fundamentarán el marco teórico que se utilizará para examinar la situación legal en Colombia de las clínicas de biomedicina reproductiva.

---

*radicales, el alinderamiento claro y definitivo entre derecho y moral, entre validez y justicia. El positivismo estima que el objeto de estudio en esa ciencia son las normas positivas, elaboradas bajo las reglas de la lógica formal, creadas en tiempo y espacio por el legislador legalmente facultado para ello” VALDERRAMA BEDOYA, Francisco: Teoría del Derecho, Sello Editorial Universidad de Medellín, 2011, Pág 40.*

## ASPECTOS GENERALES

Para entender de que trata esta monografía es necesario adentrarnos en los conceptos que conforman la misma, para poder evidenciar el problema que genera tener una normatividad precaria e insuficiente en relación con el derecho comparado y la necesidad que tienen los colombianos de una reglamentación idónea y completa con respecto a los centros de reproducción humana asistida.

### 1.1 CONCEPTOS

#### 1.1.1 Norma Jurídica - Norma reglamentaria

Para Hans Kelsen el derecho es un sistema de normas, de las cuales los hombres pueden prestar o no conformidad<sup>14</sup>. Esta norma jurídica impone obligaciones y confiere derechos subjetivos, siendo un acto de voluntad del legislador. La importancia de la norma jurídica radica en el ordenamiento jurídico, como lo plantea el autor de la *“Teoría Pura del Derecho”*, establecer el territorio, la población y la soberanía de un país se hace para poder conocer el ámbito de aplicación de las mismas.

Se podría decir que para la vida en sociedad es indispensable la normatividad jurídica, esto para advertir lo que está autorizado y lo que está prohibido, además de imponer obligaciones y sanciones.

Dentro de las normas jurídicas se encuentran las normas reglamentarias que son propiamente de las que vamos a tratar en esta monografía. Para el autor Rodolfo Correa en el libro *“Teoría General del Derecho”*, *“las normas reglamentarias son las que se encargan de ordenar la forma en que se debe ejecutar una norma superior – ordinaria”*<sup>15</sup>. En este caso se avizora la importancia de una normatividad completa que regule los centros de reproducción asistida, esto se trata de una norma reglamentaria. Nos encontramos con una norma general con respecto a las

---

<sup>14</sup>KELSEN, Hans. *Teoría pura del Derecho*. Argentina: Eudeba, 1973, Pág 43.

<sup>15</sup>CORREA, Rodolfo. *Teoría general del derecho*. Colombia: DIKÉ, 2010 Pág. 162

referidas leyes contentivas del derecho a la salud y las instituciones que prestan el servicio. En Colombia se encuentra referente a los centros de reproducción asistida el Decreto Reglamentario 1546 de 1998, el cual ordena sólo los parámetros, los cuales pueden llegar a ser insuficientes en relación con el crecimiento que tiene la reproducción humana asistida como lo vamos a evidenciar más adelante.

Por otro lado, es *menester* desarrollar el tema de las normas reglamentarias, las mismas, de acuerdo al artículo 189<sup>16</sup> de la Constitución Política de Colombia, le corresponde al Presidente de la República reglamentar las leyes mediante la expedición de actos administrativos necesarios para detallar y desarrollar el contenido de la ley:

---

<sup>16</sup> *Para ampliar los conceptos de potestad reglamentaria y legislativa se debe estudiar la sentencia C-1005 de 2008, M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO, donde se resalta lo siguiente:*

“La jurisprudencia constitucional ha insistido en que la potestad reglamentaria contenida en el artículo 189 numeral 11 ha de ejercerse, por mandato de la Norma Fundamental, de conformidad con los preceptos legales y constitucionales. Así, los actos administrativos emitidos como consecuencia del ejercicio de dicha potestad únicamente pueden desarrollar el contenido de la ley. Desde esta perspectiva, al Presidente de la República le está vedado ampliar o restringir el sentido de la Ley. No puede tampoco suprimir o modificar las disposiciones previstas en la Legislación pues con ello estaría excediendo sus atribuciones. Es de desatacar aquí, que no todas las leyes ordinarias requieren ser reglamentadas. Existen leyes que han sido formuladas por el Legislador de manera tan detallada y los temas en ellas contenidos han sido desarrollados en forma tan minuciosa, que prima facie no habría espacio para una regulación ulterior. La facultad reglamentaria no es absoluta y debe ejercerse dentro de las fronteras que marcan la Constitución y la Ley, teniendo por objeto contribuir a la concreción de la ley, encontrándose, por consiguiente, subordinada a lo dispuesto por ella sin que sea factible alterar o suprimir su contenido ni tampoco reglamentar materias cuyo contenido esté reservado al Legislador.

(...)

Ha precisado la Corporación que cuando un asunto no ha sido atribuido de manera expresa a una autoridad determinada, se aplica la cláusula general de competencia, esto es, el principio en concordancia con el cual se trata de una materia que le compete regular al Legislador. Lo anterior, sin embargo, no significa que la ley esté obligada a agotar toda una temática, por cuanto, una cosa es que determinado tópico le corresponda reglarlo prioritariamente al Legislador – en aplicación de la cláusula general de competencia – y otra muy distinta que se trate de un asunto que tenga reserva legal, por mandato específico de la Constitución. En el primer caso, el desarrollo legislativo no necesita ser integral por cuanto la ley puede únicamente delimitar el tema y permitir que este sea concretado por medio de reglamentos de orden administrativo. En el segundo caso, por el contrario, si se trata de una materia que tiene reserva legal, entonces le corresponde al Legislador desarrollarla de modo exclusivo.”

Constitución Política, artículo 189<sup>17</sup>: Corresponde al Presidente de la República como Jefe de Estado, Jefe del Gobierno y Suprema Autoridad Administrativa:

*11. Ejercer la potestad reglamentaria, mediante la expedición de los decretos, resoluciones y órdenes necesarios para la cumplida ejecución de las leyes.*

Además, para la jurisprudencia colombiana, las normas reglamentarias se entienden, según la Sentencia C-829 de 2010, M.P. GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, de la siguiente manera:

*“Recalcó la Corte que, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el ejercicio de la potestad reglamentaria requiere la existencia previa de un contenido o una materia legal que pueda ser reglamentada, aspecto sobre el cual, en la Sentencia C-734 de 2003 se expresó que “... si bien no puede exigirse al Legislador, sea este ordinario o extraordinario, que regule en detalle las materias que de acuerdo con su competencia le corresponda reglar - en razón de las consideraciones de orden fáctico y técnico a tomar en cuenta-, éste no puede dejar de sentar unos parámetros generales que orienten la actuación de la administración.” Agregó la Corte que “... un elemento esencial para que se pueda ejercer la facultad reglamentaria es la*

---

<sup>17</sup> No solo existen normas de carácter constitucional, en el año 2010 se expidió un decreto que establece las directrices para la expedición de estos decretos reglamentarios, fue entonces que el Decreto 1345 de 2010 determina como los demás decretos se deberán de justificar así:

*Artículo 5. memoria justificativa: Los proyectos de decreto y resolución proyectados para la firma del Presidente de la República, deberán remitirse a la Secretaria Jurídica del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República acompañados de una memoria justificativa que contenga:*

- 1. Los antecedentes y las razones de oportunidad y conveniencia que justifican su expedición.*
- 2. El ámbito de aplicación del respectivo acto y los sujetos a quienes Va dirigido.*
- 3. La viabilidad jurídica, que deberá contar con el visto bueno de la oficina jurídica de la entidad o la dependencia que haga sus veces.*
- 4. Impacto económico si fuere el caso, el cual deberá señalar el costo o ahorro, de la implementación del respectivo acto.*
- 5. Disponibilidad presupuestal si fuere del caso.*
- 6. De ser necesario, impacto medioambiental o sobre el patrimonio cultural de la Nación.*
- 7. El cumplimiento de los requisitos de consulta y publicidad previstos en los artículos 9 y 10 del presente decreto, cuando haya lugar a ello.*
- 8. Cualquier otro aspecto que la entidad remitente considere relevante o de importancia para la adopción de la decisión. Cuando el proyecto no requiera alguno de los aspectos antes señalados, así deberá explicarse en la respectiva memoria. Si por la Constitución o la Ley existen documentos sometidos a reserva, ésta deberá mantenerse.*

*de la preexistencia de un contenido material legislativo que sirva de base para el ejercicio de dicha potestad”*

Siguiendo en la misma línea para Hans Kelsen, la norma jurídica se debe crear de acuerdo con unos hechos, que son fenómenos que se desenvuelven en el espacio y en el tiempo, que cuando es un hecho creador de norma se debe hacer una operación mental que terminara en la existencia del acto que se convierte en norma, que debió ser interpretada a la luz de la Constitución Política para que se presente su validez, en el artículo 42<sup>18</sup> de la Carta Constitucional está previsto el tema, de manera que le ordena al legislador realizar una ley conforme a lo que sucede con la reproducción con asistencia científica, la máxima norma de nuestro ordenamiento plantea la situación para evitar problemas legales futuros.

#### 1.1.2 Derecho a la reproducción.

Desde la “*Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*”<sup>19</sup> adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y firmada en Copenhague el 17 de julio de 1980, ratificada por Colombia mediante la Ley 51 de 1981, se denota un avance en el tema de las libertades reproductivas, esto es, dentro de esta se concede el derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre los nacimientos dentro del matrimonio, que a la medida de la evolución de los derechos humanos, se nos presenta el derecho a tener opciones reproductivas, libres y responsables. Las leyes de la naturaleza<sup>20</sup> nos enseñan que los seres vivos nacen, crecen, se reproducen y mueren, pero existen quienes escogen otro camino. De igual modo hay quienes esperan tener descendencia, para esto se establece el derecho a la

---

<sup>18</sup> Artículo 42. (...) *Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progenitura responsable.* (...)

<sup>19</sup> *Un.org, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. [En línea]. 1979. [Consultado el 22 de enero de 2016]. Disponible en: <http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>*

<sup>20</sup> “La naturaleza es el conjunto de todo lo que forma el universo en cuya creación no ha intervenido el hombre. En tal sentido las leyes que la rigen se entenderán como enunciados que expresan relaciones constantes entre fenómenos naturales.” *CORREA, Rodolfo. Teoría general del derecho. Colombia: DIKÉ, 2010, Pág 22.*

reproducción humana, que viene del deseo y decisión propia de una persona. La sentencia T- 528 de 2014 de la Corte Constitucional establece una definición apropiada en relación con la Norma de Normas y su bloque de constitucionalidad:

*"El derecho a la reproducción humana se deriva de los derechos a la libertad y a la autodeterminación, al libre desarrollo de la personalidad, a la intimidad personal y familiar y a la libertad para fundar una familia. Coherente con lo anterior, el Comité de Derechos Humanos ha señalado que la posibilidad de procrear es parte del derecho a fundar una familia, y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha observado que "la decisión [...] de tener hijos biológicos [...] pertenece a la esfera más íntima de la vida privada y familiar [, y...] la forma como se construye dicha decisión es parte de la autonomía y de la identidad de una persona tanto en su dimensión individual como de pareja". Además, que "la vida en común y la posibilidad de procrear es parte del derecho a fundar una familia".*

El derecho a la reproducción no sólo comprende la esfera femenina, sino que integra todos los géneros, así mismo abarca la libertad de decisión de concebir o no. Si todos tenemos derecho a reproducirnos y a decidir, entonces es el deber del legislador y los órganos competentes proteger este derecho y otorgar un tratamiento efectivo para la realización de estos fines.

### 1.1.3 Reproducción Humana Asistida.

Para poder entender cuál es la necesidad de una regulación más completa sobre este tipo de clínicas debemos primero comprender que es la reproducción humana asistida y cómo esto incide en el derecho. Es posible que algunas personas acudan a estos métodos ya sea por situaciones físicas que les sea imposible cumplir el deseo de ser padres por los métodos naturales o por la decisión de concebir sin necesidad de una pareja o por otras circunstancias. Cuando esto ocurre es posible que intervenga la asistencia científica, debido a que con su ayuda muchas personas han hecho de su anhelo una realidad. Podemos definir la reproducción asistida de la siguiente manera:

*“La reproducción asistida es cualquier procedimiento que pretenda, por medios artificiales, la fecundación del gameto femenino por el masculino y su posterior implantación en el útero materno con la finalidad de lograr el nacimiento de un niño sano. Existen muchos procedimientos de reproducción asistida, desde los menos invasivos, como la inducción de ovulación y la inseminación artificial, hasta el más sofisticado de todos que es la inyección intracitoplasmática del espermatozoide dentro de un ovocito. Existen también muchas indicaciones para que una pareja sea sometida a este tipo de procedimientos, indicaciones médicas en la mayoría de los casos, aunque hay indicaciones no médicas que actualmente no tienen una buena aceptación dentro del mundo médico, y en la mayoría de las sociedades.”<sup>21</sup>*

La reproducción humana asistida no es nueva, en nuestro país tiene más de 20 años de práctica<sup>22</sup>, con la intervención de la tecnología es posible evidenciar cada día que estos métodos son más seguros, con más índice de éxito y se encuentran nuevas técnicas que pueden ser de mayor utilidad para ciertas personas. Este tipo de ayuda se está volviendo tendencia, no sólo para las personas infértiles, sino también aquellas que buscan alternativas diferentes, con un ejemplo es posible entender un poco esta situación:

Si una pareja conoce que en su familia es factible sufrir de una enfermedad genética, recurre a la biomedicina reproductiva para hacerle un estudio genético a los embriones que resultaron del procedimiento médico y descartar los que tengan esa enfermedad en su ADN o simplemente una mujer que desee concebir sin necesidad de depender de una pareja.

La reproducción humana asistida se rige por unas técnicas o métodos aplicables para su funcionamiento efectivo.

---

<sup>21</sup> CORTIÑAS, Paula. *“Ética y donación del gameto femenino.*

<sup>22</sup> SUAREZ PARADA, ANA LUCIA, *REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y FILIACION EN EL DERECHO DE FAMILIA COLOMBIANO. VIA INVENIENDI ET IUDICANDI.* 2014. Pág. 15.

## 1.2 DERECHO COMPARADO

Para entrar al tema del derecho comparado es *menester* precisar que existen desarrollos legislativos sobre la reproducción asistida y los centros que prestan este servicio, en América del Sur por ejemplo, varias legislaciones han esclarecido estos dos conceptos, como se evidencia en la legislación Argentina, en la “*Ley Nacional de Fertilización Humana Asistida*”, o en la ley con la que se hace el estudio de derecho comparado la presente monografía, Uruguay, en la Ley 19167 de 2013, que en su artículo primero define qué son las técnicas de reproducción humana asistida:

*“El conjunto de tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación de gametos o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo.*

*Quedan incluidas dentro de las técnicas de reproducción humana asistida la inducción de la ovulación, la inseminación artificial, la microinyección espermática (ICSI), el diagnóstico genético preimplantacional, la fecundación in vitro, la transferencia de embriones, la transferencia intratubárica de gametos, la transferencia intratubárica de cigotos, la transferencia intratubárica de embriones, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de gametos y embriones y la gestación subrogada en la situación excepcional.”*

Ahora bien, teniendo en consideración que esta monografía está cimentada en el derecho comparado<sup>23</sup> es propio entender primero de qué se trata este. Para el mencionado autor Hans Kelsen es evidente que el derecho debe estar en un movimiento constante por los cambios persistentes que ocurren en la sociedad y para que esto ocurra debe hacerse un estudio constante de tales cambios. Existen ciencias subsidiarias que ayudan al estudio del derecho, es por esto que encontramos el derecho comparado y para la mejor comprensión de este se le dará una definición que pueda abrir el panorama frente a lo que es esta ciencia:

*“El Derecho comparado es aquella parte de la ciencia jurídica que se ocupa del estudio de los sistemas jurídicos de diversos países analizándolos como*

---

<sup>23</sup> Podemos ampliar el fin del derecho comparado de la siguiente manera: “asignamos al derecho comparado de nuestro tiempo una tarea diferente: la de hacernos entender los puntos de vista ajenos y la de hacer comprender a los otros nuestros propios puntos de vistas, es decir, la de organizar, en la esfera jurídica, la coexistencia pacífica y, si es posible, armónica que constituye la *conditio sine qua non* para el mantenimiento y el progreso de nuestra civilización” DAVID, Rene: *Los grandes sistemas jurídicos contemporáneos*, Aguilar, España, 1967, Pág 8.

*modelos de respuesta a problemas jurídicos definidos en términos generales, es decir, en abstracción del estado concreto en que se planteen.*

*Si consideramos, por ejemplo, las penas alternativas que se han ensayado en Francia con el objetivo de reducir la siniestralidad en el tráfico son porque podemos pensar que esta respuesta normativa puede ser útil más allá de las fronteras francesas. Es decir, que nos planteamos la posibilidad de que sea una buena respuesta normativa a un problema planteado en el seno de cualquier ordenamiento jurídico, sea del estado que sea.*

*El Derecho comparado tiene como objeto sistemas jurídico-positivos, pero su objeto puede ser definido en términos más o menos amplios. Cabe hacer comparaciones de normas, instituciones o decisiones jurisprudenciales concretas, o cabe hacer comparaciones de los ordenamientos jurídicos tomados en su conjunto.<sup>24</sup>*

Cuando el sistema jurídico ha evolucionado más sobre un tema jurídico que el de otro país, es normal encontrar investigaciones donde la ciencia del derecho comparado actúe, haciendo un análisis confrontado de lo que existe dentro del territorio que tuvo un mayor avance en relación al asunto en cuestión, verificando las faltas que tiene el sistema jurídico objeto del estudio. Esto se realiza con el propósito de facilitar el proceso legislativo con relación a los estudios previos a la norma, en el sentido que se puede avizorar los resultados que existieron con afinidad al tema jurídico.

### 1.3 IMPORTANCIA DE UNA REGLAMENTACIÓN PARA LAS CLÍNICAS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA.

Como ya lo desarrollamos en renglones anteriores, de las normas reglamentarias se puede decir que éstas tienen inicios en la vida jurídica para que las leyes sean aplicables de una manera más concisa y precisa mediante los decretos reglamentarios que son necesarios para observar el contenido implícito y la finalidad específica de la ley, que permita cumplir con la intención del legislador.

La importancia que tiene una reglamentación para los centros de biomedicina reproductiva, se deriva del deber del Estado por ser el responsable de garantizar y velar porque todos servicios que están en su cargo y fueron delegados dentro

---

<sup>24</sup> ALTAVA. Manuel., AYMERICH. Ignacio., BLASCO. José., GÓRRIZ. Elena., GRIFO. Amparo., SOLER. Anna., VIGURÍ. Agustín. *Lecciones de Derecho Comparado. España: UNIVERSITAT JAUME, 2003 p 26.*

del territorio nacional (en este caso la salud), sean desarrollados dentro de patrones idóneos, responsables y calificados.

La trascendencia porque exista una reglamentación propiamente para las clínicas de biomedicina reproductiva resulta de la amplia oferta y demanda que existe en Colombia sobre los procedimientos que las clínicas de este tipo brindan, y la cantidad que se pueden encontrar en el mercado colombiano, para que todos estos centros se estandaricen en conceptos, actividades, servicios ofrecidos, seguridad de establecimientos, sanidad, planilla de registro de laboratorios, historias clínicas, entre otros que se van a pormenorizar más adelante.

Es entonces, por las razones expuestas anteriormente que se hace necesaria una reglamentación clara, estricta, coherente y que cubra todas las esferas de la labor realizada en las clínicas de biomedicina reproductiva, en el sentido que la infertilidad, en la jurisprudencia colombiana, como más adelante se tratará, constituye una enfermedad y estas clínicas son las encargadas de resolver los temas de salud reproductiva.

Por consiguiente, es *menester* precisar *a priori*, las características más sobresalientes y necesarias, a nuestro concepto, que debe tener una reglamentación propia de la materia:

- El manejo de la historia clínica, esto es con el fin que el profesional médico tenga un panorama completo de las enfermedades que sean reales o potenciales.
- Idoneidad en recursos humanos, toda vez que la institución prestadora del servicio debe contar con personal capacitado en la materia. Donde la reglamentación atribuya calidades específicas para quien quiera optar para director médico, médicos en general, director de laboratorios, técnicos de laboratorios y cualquier personal afín.

- La obligación de contar con planillas de registro unificadas para hacer la estandarización de todos los procedimientos
- Instalaciones y equipos médicos que seas necesarias para desarrollar la especialidad a tratar.
- Unificación de acuerdos de consentimientos privados, en los cuales se obliga a la entidad prestadora a informar plenamente sobre los posibles pormenores del procedimiento.
- Control y mantenimiento de maquinaria y equipos.
- Tratamiento adecuado con los elementos biológicos.

Con estos parámetros planteados se busca que se comprenda la importancia de norma de carácter reglamentario que estandarice todos los centros de reproducción humana asistida.

### 1.3.1. Estudio sobre la regulación de los Centros de Reproducción Humana Asistida

En relación con el tema central de ésta investigación podemos evidenciar que no se encuentra en la actualidad una norma jurídica que regule la reproducción humana asistida, no obstante, si existe en Colombia, como ha sido mencionado anteriormente<sup>25</sup>, cuerpos normativos que regulan de manera precaria el tema de las clínicas de biomedicina reproductiva. Es aquí donde encontramos el mayor problema del tema que venimos tratando, esto porque las normas que regulan las leyes necesitan una norma ordinaria para la aplicación y no solo un decreto que mencione el tema, pues el mismo, como lo veremos más adelante, otro país como lo es Uruguay le ha dado un desarrollo legislativo propio. Aun así, en el país se reglamentan estas entidades en razón de que en Colombia podemos encontrar una cantidad innumerable de instituciones que prestan este servicio, sin la

---

<sup>25</sup> Decreto 1546 de 1998, “Por el cual se reglamentan parcialmente las Leyes 9ª de 1979, y 73 de 1988, en cuanto a la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte, destino y disposición final de componentes anatómicos y los procedimientos para trasplante de los mismos en seres humanos, y se adoptan las condiciones mínimas para el funcionamiento de las Unidades de Biomedicina Reproductiva, Centros o similares.”

existencia de una ley que trate el tema de la reproducción humana asistida, es por esto que las entidades prestadoras del servicio de salud puntualmente en la fertilización, tienen una regulación escasa.

Si existiera una normatividad realmente completa, se podrían prevenir las situaciones que podrían generar potenciales eventos de responsabilidad, toda vez que una norma que regule y especifique todos los detalles de los procedimientos tanto en la consulta y el manejo de laboratorios, evitarían los mismos, dado que es deber del legislador reglar estos temas.

Por otro lado, como lo plantea Hans Kelsen, tratando el tema de las lagunas jurídicas: "*Se atribuye un papel especial a la interpretación en la tarea de llenar de lo que se denomina las lagunas del derecho. Con esto se hace referencia a la imposibilidad de aplicar el derecho vigente en un caso concreto porque ninguna norma jurídica indica la conducta debida. Según esta posición, de ocurrir un litigio tal, el órgano encargado de resolverlo sería incapaz de hacerlo si debiera limitarse a aplicar el derecho vigente, y para llenar esta laguna se vería constreñido a recurrir a la interpretación. Sin embargo, tales lagunas no existen.*"<sup>26, 27</sup> Para el maestro de Viena, dado que existe el principio ya referenciado en esta monografía, "*lo que no está prohibido, está jurídicamente permitido*"<sup>28</sup> en el momento de presentarse un caso donde el operador judicial no encuentre norma jurídica que resuelva el mismo, será éste el que determinará la obligación o el derecho, acogiéndose a la regla ya antes mencionada; no obstante desde otras perspectivas "*Solo el legislador anticipa la consecuencia, con lo que remarca su*

---

<sup>26</sup> KELSEN, Hans. *Teoría pura del Derecho*. Argentina: Eudeba, 1973, Pág. 172.

<sup>27</sup> *El tema de las lagunas jurídicas no ha sido ajeno en nuestro país, la Corte Constitucional en la sentencia C-083 de 1995 determinó, acogiéndose a posturas de Cossio y Kelsen, lo siguiente: "en el derecho no hay lagunas, porque hay jueces. La fina elaboración, hito sobresaliente en una larga cadena de propuestas que han enriquecido y paulatinamente mejorado la teoría jurídica, pertenece al jusfilósofo argentino Carlos Cossio, quien la ha expuesto de modo persuasivo y lógicamente impecable.*

(...)

A diferencia de las otras normas que simplemente se observan o no, las normas jurídicas se aplican, ha dicho Kelsen en su propósito de discernir el derecho de los demás sistemas reguladores de la conducta humana. El juez no puede menos que fallar, halle o no en el ordenamiento elementos que le permitan justificar su decisión."

<sup>28</sup> *Ibidem*.

*carácter positivista, pues el derecho será esencialmente lo que el legislador establezca*<sup>29</sup>. Ahora bien, consideramos que una de las herramientas que los jueces pueden emplear para estos casos es el peritaje, pues el mismo puede esclarecer mediante sus conceptos como expertos idóneos en el tema los interrogantes que existen.

Tal como se puede apreciar en la sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, con ponencia del magistrado Arturo Solarte Rodríguez, en la referencia Ref.: 11001-3110-002-2006-00537-01, en donde se presenta el tema de interés, el señor Javier Alejandro García Rodríguez inicia un proceso Ordinario de impugnación de paternidad donde expresa que dentro de su matrimonio con la señora Janneth Eloyne Toquica Osorio, después de varios intentos para concebir un hijo acudieron a un especialista y conocieron que el accionante no podía tener hijos por una deficiencia de espermatozoides, al conocer esta situación pensaron en iniciar un proceso de reproducción humana asistida, al ser ambos militares hubo un cambio de ciudades para ejercer su actividad como tal y la señora Janneth queda en embarazo tiempo después, la mujer en cuestión expresa que el demandante no era padre del niño porque no tenía la capacidad de concebir por un problema biológico, asegurando que le realizaron una inseminación artificial en el Hospital Militar.

Posteriormente, se realizaron las pruebas respectivas de ADN al señor Javier García y el menor y resultó ser incompatible. Por la prueba anterior en primera instancia se decretó que se debía tomar nota en el registro civil del menor referenciando que este no era el padre. El defensor de familia impugna la decisión y conoce el Tribunal Superior del Distrito de Bogotá. En esta instancia el juez se remitió a la Ley 1060 de 2006 en la que se pide que al proceso de impugnación de paternidad se puede hacer *“la vinculación del presunto padre biológico al proceso de reclamación o impugnación de la paternidad procede, bien de oficio o a petición*

---

<sup>29</sup> VALDERRAMA BEDOYA, Francisco: *Teoría del Derecho*, Sello Editorial Universidad de Medellín, 2011, Pág 44.

*de parte, pero en la medida que sea posible llevarla a cabo” y que “cuando ello resulta imposible, porque se desconoce a ciencia cierta quién pueda ser el verdadero padre del menor, nada impide que se dicte sentencia resolviendo solamente la pretensión de impugnación de la paternidad”.* Es así donde se remiten al folio donde acredita que recibió una inseminación artificial con el número 99, en el mismo no se puede establecer el origen del semen ni que la concepción fuera fruto de este tratamiento, es así como el tribunal confirma la sentencia de primera instancia. El defensor de familia expresa que se están violando todos los derechos del menor, que en esta instancia no se tuvo en cuenta las circunstancias del menor y con estos argumentos apela el fallo del Tribunal. Es así como la Corte Suprema de Justicia debe remitirse a los estándares internacionales para poder resolver el tema en pugna, responde entonces con las siguientes apreciaciones:

1. Prima el anonimato del donante en materia de inseminación artificial heteróloga (Inseminación artificial con semen donante procedente de un banco de semen)<sup>30</sup>,
2. Se establece como principio rector la imposibilidad de establecer relaciones de filiación entre aquél y los hijos nacidos como fruto del respectivo tratamiento de fertilización.
3. La realización de un tratamiento de fecundación artificial a una mujer casada está precedido de la obtención del consentimiento de su marido, manifestación que, por una parte, es el fundamento de una relación de filiación entre el hijo así concebido y el esposo de quien es su madre o el compañero permanente en los casos de unión marital de hecho impide que aquél posteriormente pueda entablar acción de impugnación de la paternidad así determinada, pues se considera que quien así actúa contradice los parámetros de la buena fe objetiva al comportarse en forma incoherente con sus precedentes determinaciones, restricción con la cual,

---

<sup>30</sup> BONILLA MUSOLES, Fernando y otros, Reproducción asistida, abordaje en la práctica clínica, Editorial medica panamericana, Bogotá, 2009, Pág 297.

además, se protegen de mejor manera los intereses del menor y de la familia.

4. Si el marido no brindó su consentimiento al procedimiento de fertilización realizado con material genético de un tercero donante, se estima que le asiste el derecho de impugnar la paternidad derivada de la presunción a la que arriba se hizo referencia.

En la misma sentencia, la Corte Suprema de Justicia expresa que es dificultoso para el operador jurídico dirimir este tipo de conflictos sin un desarrollo legislativo integral, además de hacer hincapié el deber del Congreso de la República reglar este tema, como quiera que en un Estado democrático y participativo es esta Corporación la encargada, citamos la providencia en su tenor literal:

*"La Sala llama la atención sobre el vacío legal existente en el derecho colombiano, toda vez que no hay una normatividad que regule de manera integral los diferentes aspectos jurídicos relacionados con las técnicas de reproducción humana asistida y, en particular, lo atinente al estado civil de las personas fruto de esos avances científicos. La Corte reconoce, además, que la definición de las reglas sobre el estado civil así como de la filiación son asuntos que corresponden al Congreso de la República, como quiera que en un Estado democrático y participativo, como lo es Colombia, ese es el escenario idóneo dónde debe adelantarse el debate sobre la situación de los individuos en la familia y la sociedad, y por ende es a esa Institución a la que le corresponde precisar el alcance y proyección de la normatividad en materia tan sensible, siguiendo los derroteros del artículo 42 de la Constitución Política, y, particularmente, su inciso 5°, según el cual "los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La Ley reglamentará la progenitura responsable", norma esta que, sin duda, y mientras dicha normatividad se expide, debe orientar la interpretación que en la actualidad haya de darse a las disposiciones civiles relacionadas con el tema"*

Si bien el avance jurisprudencial referenciado anteriormente desarrolla los diferentes aspectos jurídicos relacionados con las técnicas de reproducción humana asistida, no obstante, de una manera implícita, se sobreentiende la necesidad de reglar los centros que prestan los mencionados servicios, toda vez que no se logra resaltar un desarrollo expreso de los mismos.

## PANORAMA FRENTE AL DERECHO COMPARADO

El derecho comparado<sup>31</sup> puede ser la mejor manera de resolver vacíos jurídicos, pues es donde podemos evidenciar que fallas existen y como se pueden resolver, de igual manera cuáles son los puntos positivos, así mejorar y reforzar la legislación propia. Todo esto luego de reconocer en la pluralidad de ordenamientos jurídicos cuál es el más apropiado para la situación concreta. Colombia desde su independencia goza de normas que fueron fruto del derecho comparado, esto es, el Código Civil que se utiliza diariamente en la sociedad Colombiana, es una interpretación en la traducción del Código Civil Francés que a su vez se adecuó para el Estado de Chile y, posteriormente, Andrés Bello el creador de esta obra lo implementó con las modificaciones necesarias en el Estado Colombiano. Para *PIZZORUSSO*, el derecho no nace de una creación aislada del legislador, para el referenciado autor, las normativas son fruto de un conjunto de influencias, la mayor parte de las cuales se han desarrollado en confrontación con otros pueblos y territorios, nos permitimos citar al autor en el siguiente tenor literal:

*"El derecho vigente en cierto territorio o con referencia a determinadas personas o relaciones, nunca nace aisladamente en la mente de un legislador o en la proxis de los actores locales, sino que representa el fruto de un conjunto de influencias, la mayor parte de las cuales se han desarrollado en confrontación con otros pueblos y territorios, o bien derivan de las experiencias precedentemente realizadas por otros pueblos o en otros territorios. En consecuencia, bastante a menudo un cabal conocimiento de un ordenamiento jurídico no es en realidad posible de conseguir sin el conocimiento de todo lo sucedido en otra parte, aunque no todo lo sucedido*

---

<sup>31</sup> *El derecho comparado*, "Permite igualmente un planteamiento más correcto de ciertos problemas y una comprensión del carácter inadecuado o anticuado de algunas de nuestras instituciones" *DAVID, Rene: Los grandes sistemas jurídicos contemporáneos, Aguilar, España, 1967, Pág 9.*

*en otra parte presenta igual grado de interés para el conocimiento del derecho vigente en el ámbito del ordenamiento de referencia*<sup>32</sup>

El sistema jurídico uruguayo y sus leyes con respecto a los centros de reproducción humana asistida, permitió realizar esta comparación y evidenciar los vacíos normativos y encontrar los aspectos más importantes, para poder conocer que en Colombia es necesaria una reglamentación más completa frente a la especialidad del tema, como se podrá evidenciar más adelante el asunto a tratar es complejo y se debe garantizar una buena prestación del servicio a las personas que deseen y necesiten acceder a este.

En el sistema jurídico colombiano vemos demasiadas normas de carácter reglamentario en todo lo que tiene que ver con la salud, puesto que nuestro país se empeña en que las normas sean muy precisas para el correcto funcionamiento y que en ningún momento se transgredan derechos. Colombia es conocido por su buen manejo legislativo y reglamentario, no sólo en manos del legislador existe esta función sino también mediante decretos presidenciales o resoluciones de entes encargados<sup>33</sup>. Es factible reconocer que Colombia respecto al tema de salud y los entes prestadores de la misma, tiene reglas avanzadas, útiles y con buena aplicación.

Pero evidenciamos una anomalía, la cual es la falta de adecuación de las normas con la realidad social, debido que en Colombia no hay una regulación plena y actual sobre las clínicas de reproducción humana asistida, caso contrario de lo que sucede en el ordenamiento jurídico Uruguayo, pues este tema tiene solución, así entonces es indispensable que se utilice el derecho comparado, y en este capítulo se encontrarán las diferencias y las similitudes, si existen y de qué manera lo concibe Colombia y Uruguay.

---

<sup>32</sup> PIZZORUSSO, Alessandro. *Curso de derecho comparado*. España: Ariel, 1983 p 23

<sup>33</sup> Como anteriormente lo hemos referenciado, según lo determinado en la Constitución Política de Colombia, no solo el ente legislativo profiere normas jurídicas.

En 1998 se expide el Decreto 1546 por el presidente de la república de la época, en participación con el ministerio de salud pública, que aparte de reglamentar los centros de biomedicina reproductiva, se encarga de un sin número de situaciones diferentes, tales como, la obtención, donación, preservación, almacenamiento, transporte y disposición final de componentes anatómicos. Con respecto a las normas reglamentarias, el Decreto 1546, se logra evidenciar en el paso de la evolución normativa del país, que todos estos temas tienen un avance normativo significativo los cuales modifican el mismo decreto<sup>34</sup>, excepto lo referente a las instituciones de reproducción con asistencia científica, esto se torna confuso puesto que en Colombia se encuentran grandes cantidades de entidades prestadoras de este servicio.

El artículo 51 del mencionado Decreto 1546 de 1998 es el que regula lo que son estos centros, lo que sigue después, hace que las demás situaciones que pueden ocurrir con respecto a las instituciones de reproducción humana asistida (R.H.A) serán equiparadas a las normas generales de los centros de salud. Para esto se presenta la Resolución 04445 de 1999 que reglamenta, lo atinente a las condiciones que deben de cumplir las edificaciones de los hospitales y similares con el fin de proteger a sus trabajadores, usuarios y población en general. Este decreto determina la vigilancia y control en las instituciones prestadoras de salud y semejantes con el fundamento normativo en los numerales 2 y 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993 frente a la competencia otorgada al Ministerio de Salud para regular aspectos relacionados con las clínicas tanto en el sector público como en el privado en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento rehabilitación tanto física como de manera mental. El carácter general se aplicará para todas las instituciones prestadoras de servicios de salud y reglamentando su forma de funcionamiento como en temas como uso de espacios, servicios públicos, condiciones locativas determinando requerimientos

---

<sup>34</sup> *El Decreto 1546 de 1998 tuvo una modificación en el año 2004, mediante el Decreto 2493, pero no modificó nada en lo relacionado con las clínicas de reproducción asistida.*

de áreas, componentes físicos necesarios para el normal funcionamiento de clínicas o entidades con funciones comunes.

Un estudio que vale la pena resaltar sobre el asunto es cuestión, es el realizado por la Corte Constitucional en la Sentencia T-528 de 2014 donde se analiza la situación de la reproducción humana asistida en Latinoamérica, el cual se resume de la siguiente manera:

País Latinoamericano:	Estudio de la Corte Constitucional:	Nuestra posición al respecto:
<b>Brasil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ministerio de Salud mediante la Portaria (Ordenanza) No. 3149 del 28 de diciembre de 2012 destinó recursos financieros a los establecimientos de salud que realizan procedimientos de atención a la reproducción humana asistida, en el ámbito del sistema único de salud (SUS), incluyendo la fertilización in vitro y/o la inyección intracitoplasmática de espermatozoides,</li> <li>- la Portaria (Ordenanza) No. 426/GM/MS del 22 de marzo de 2005, instituye la Política Nacional de Atención Integral en Reproducción Humana Asistida</li> <li>- la Portaria (Ordenanza) No. 1459/GM/MS del veinticuatro (24) de junio de dos mil once (2011), instituyó en el ámbito del sistema único de salud (SUS) la Red Cigüeña, cuyos artículos 2 y 4 consagran la garantía de acceso a acciones de planificación reproductiva.</li> </ul> <p>“entendiendo que ya existe un conjunto de iniciativas de atención a la reproducción humana asistida en el SUS, y que las normas para el financiamiento de los servicios en el ámbito de dicho sistema están en la fase de definición.”</p>	<p>Con respecto al estudio realizado por la Corte, se evidencia que Brasil en efecto posee un desarrollo legislativo sobre la reproducción asistida, no obstante no se eligió como ordenamiento jurídicos a comprar por las barreras idiomáticas y que su sistema continua en fase de definición</p>
<b>Argentina</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La Ley 26.862, cuyo objeto es garantizar el acceso integral a los procedimientos y técnicas médico-asistenciales de reproducción médicamente asistida. Dicha norma incluye en el Programa</li> </ul>	<p>No se eligió a Argentina como muestra de estudio,</p>

	<p>Médico Obligatorio (PMO) los procedimientos y las técnicas que la Organización Mundial de la Salud define como de reproducción médicamente asistida.</p> <p>La Ley 26.862, que busca materializar la prevalencia de los derechos de toda persona a la paternidad/maternidad y a formar una familia, en íntima conexión con el derecho a la salud, fue reglamentada por el Decreto 956 de 2013, normativa que identifica las técnicas de reproducción médicamente asistida de baja y alta complejidad comprendidas en la Ley, ubicando entre estas últimas a la fecundación in vitro...</p>	<p>dado que la legislación de este país se centra, principalmente, en las técnicas de reproducción humana asistida y no propiamente de las clínicas que prestan este servicio.</p>
<p><b>Uruguay</b></p>	<p>En Uruguay, el poder legislativo mediante la Ley No. 19.167 del 12 de noviembre de 2013, reguló las técnicas de reproducción humana asistida acreditada científicamente, así como los requisitos que deben cumplir las instituciones públicas y privadas que las realizan. Entre estas técnicas, se incluyeron la inducción de la ovulación, la inseminación artificial, la microinyección espermática (ICSI), el diagnóstico genético preimplantacional, la fecundación in vitro, la transferencia de embriones, la transferencia intratubárica de gametos, cigotos y embriones, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de gametos y embriones y la gestación subrogada en la situación excepcional contemplada en el artículo 25 de la Ley, que pueden aplicarse a toda persona como principal metodología terapéutica de la infertilidad, en la medida que se trate del procedimiento médico idóneo para concebir en el caso de parejas biológicamente impedidas para hacerlo, así como en el caso de mujeres con independencia de su estado civil. El artículo 3 del texto normativo establece como deber del Estado garantizar “que las técnicas de reproducción humana asistida queden incluidas dentro de las prestaciones del Sistema Nacional Integrado de Salud”. El artículo 5, diferencia entre los procedimientos de reproducción humana asistida de alta complejidad y baja complejidad y establece su cobertura. Así, define como técnicas o procedimientos de baja complejidad aquellos en función de los cuales la unión entre el óvulo y el espermatozoide se realiza dentro del aparato genital femenino, los cuales quedan comprendidos dentro de los programas integrales de asistencia que deben brindar las entidades públicas y privadas</p>	<p>Se eligió a Uruguay como sistema jurídico a comprar, dado que la misma cuenta con legislación especial para las instituciones públicas y privadas que prestan el servicio de reproducción humana asistida y de manera general el más completo de Latinoamérica.</p>

	<p>que integran el Sistema Nacional Integrado de Salud y serán financiados por este, cuando la mujer no sea mayor de cuarenta (40) años. Continúa señalando la disposición normativa que las técnicas o procedimientos de alta complejidad son aquellas en virtud de las cuales la unión entre el óvulo y el espermatozoide tiene lugar fuera del aparato femenino, transfiriéndose a este los embriones resultantes, sean estos criopreservados o no, precisando que serán parcial o totalmente subsidiados hasta un máximo de tres intentos, a través del Fondo Nacional de Recursos con el alcance y condiciones que establecerá la reglamentación a dictarse por el poder ejecutivo. Igualmente, indica que las prestaciones a brindarse incluyen los estudios necesarios para el diagnóstico de la infertilidad así como el tratamiento, material de uso médico descartable y otros estudios que se requieran, el asesoramiento y la realización de los procedimientos terapéuticos de reproducción humana asistida de alta y baja complejidad, las posibles complicaciones que se presenten y la medicación correspondiente en todos los casos.</p>	
<b>Chile</b>	<p>En Chile también se viene avanzando en el tema del acceso a las técnicas de reproducción asistida (TRA). Recientemente se aprobó la ley de reproducción asistida, después de un largo proceso de acercamiento y sensibilización del tema. La Ministra de Salud precisó que se aplicará por etapas “debido al alto costo que implicará para el Estado. En una primera instancia las instituciones del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) deberán ofrecer las técnicas de baja complejidad (inseminación artificial y medicación para relaciones sexuales programadas) y solo en algunas excepciones brindarán las de alta complejidad (esencialmente, fertilización in vitro)”</p>	<p>Chile por su parte tiene una legislación muy reciente y poco desarrollada.</p>
<b>México</b>	<p>En México, hasta el momento no se ha regulado el derecho a la planificación familiar en el aspecto referente a la fertilización como una prestación pública a cargo del erario popular, pues aún está en la fase de discusión la reglamentación general de la materia, que incluye lo relativo a los métodos de reproducción asistida. No obstante, en lo que tiene que ver con el acceso a los tratamientos de fertilidad humana y procreación asistida, con cargo</p>	<p>Debido que México no ha instaurado dentro de su ordenamiento jurídico una legislación sobre la fecundación, por consiguiente era</p>

	<p>a los recursos del Estado, se cuenta con la vía de los hospitales públicos y especializados dependientes de la Secretaría de Salud, que recuperan una cuota por la prestación del servicio, proporcional al resultado de un examen socio económico individualizado realizado al paciente, como es el caso del Hospital de la Mujer que presta el servicio de atención a la infertilidad en el ramo de la atención médica en ginecología y obstetricia</p>	<p>imposible hacer la debida comparación.</p>
--	--	---

Tabla 1. Comparativo legislación latinoamericana.

## 2.1 NORMAS EN PARTICULAR:

En Colombia conocemos la regulación a través de un decreto, como norma reglamentaria, expedida 17 años atrás, cuando estas técnicas apenas estaban siendo acogidas por la sociedad colombiana, con los avances que tiene la ciencia y la tecnología, esta regulación en tanto ha quedado obsoleta, por la cantidad de uso que están teniendo estas técnicas en la población colombiana y el mercado médico-turístico que atraen las mismas por ser una buena alternativa por ser económica y por el alto servicio en los tratamientos.

La mayor falencia de la reglamentación colombiana con respecto a las entidades de biomedicina reproductiva, es que como lo dice el estudioso del derecho Rodolfo Correa *“las normas reglamentarias se encargan de ordenar la forma en que se debe ejecutar una norma superior”*<sup>35</sup> y dicha norma superior existe, pero no desarrolla puntualmente la reproducción humana asistida, lo que hace necesaria la creación de una norma general del tema diferente a la ya existente, ya que reglamentar estas entidades, sin la existencia de una norma ordinaria referente al tema en cuestión, es error, en el sentido que es necesaria una base para la realización completa de las normas reglamentarias, porque sólo con la mirada del derecho a la salud y lo concerniente a leyes como la Ley 9 de 1979, la Ley 73 de 1988, la Ley 100 de 1993 y muchas más, que son generales, no se puede establecer un sustento normativo completo.

<sup>35</sup> CORREA, Rodolfo. *Teoría general del derecho. Colombia: DIKÉ, 2010* Pág. 162

Por otra parte encontramos que en el ordenamiento jurídico uruguayo se encuentra no como decreto reglamentario el asunto de las instituciones de biomedicina reproductiva sino mediante la Ley número 19167 del año 2013, donde fue el Senado y la Cámara de Representantes de la República de Uruguay, los que por medio de una reunión en Asamblea General declararon las disposiciones generales de ley para regular las técnicas de reproducción humana asistida acreditadas científicamente así también como los requisitos que deben de cumplir las instituciones públicas y privadas que deseen realizar dichos procedimientos y posteriormente mediante el Decreto 69 de 2014 se hace una regulación más específica.

Como norma ordinaria esta, además, definió que es la reproducción humana asistida de esta manera:

*"El conjunto de tratamientos o procedimientos que incluyen la manipulación de gametos o embriones humanos para el establecimiento de un embarazo"*

De la misma manera incluye cuáles son las técnicas de reproducción humana asistida que esta ley permitirá las cuales son:

*"La inducción a la ovulación, inseminación artificial, micro inyección espermica (ICSI), diagnóstico genético preimplatacional, la fecundación in vitro, la transferencia de embriones, la transferencia intraubárica de embriones, la criopreservación de gametos y embriones, la donación de gametos y embriones y la gestación subrogada en una situación excepcional."*

El defecto del Decreto 1546 de 1998, expedido por el presidente de la República de Colombia, es que plantea que se encarga de los parámetros mínimos que deben tener los centros de biomedicina reproductiva, pero si se hace un estudio a fondo, lo único trascendental que se evidencia en el decreto sobre las clínicas mencionadas es un solo artículo. Cabe mencionar que en Colombia no existe normativa que aclare que es la reproducción humana asistida, define quienes son donadores de fluidos y establece dos tipos de estos, de igual forma establece

quienes son receptores y se determina los conceptos de embriones y gametos. En el año 2004 sale un nuevo Decreto el número 2493 que modifica los conceptos anteriores, además de la manera en cómo se puede hacer la donación de los fluidos, pero no modifica, ni menciona el artículo 51 que es el que propiamente trata de los centros de biomedicina reproductiva, es por esto que el tema queda relegado en un reglamento sin actualización y sin coherencia con lo que está sucediendo en el acontecer diario de este país.

La norma Uruguay demuestra que para este tipo de centros médicos, es obligatorio que exista un ente encargado para el correcto funcionamiento, esto por la naturaleza propia de las instituciones prestadoras de servicios de biomedicina reproductiva que propiamente se encargan de prestar una asistencia para procrear vidas. Es así como en el artículo 29 crea la Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida, que se encarga de asesorar en forma preceptiva al Ministerio de Salud Pública respecto de las políticas de reproducción humana asistida, así como de la pertinencia de introducir nuevas técnicas en esa área, promover las normas para la implementación de la reproducción asistida, contribuir a la actualización del conocimiento de los profesionales y científicos en materia de reproducción humana asistida y a la difusión de los conocimientos correspondientes, elevar opinión fundada sobre las irregularidades respecto de las cuales tomara conocimiento la Comisión Honoraria de Salud Pública y el Colegio Médico del Uruguay en lo que correspondiere a cada uno de estos organismos, dando cuenta de ello al Ministerio de Salud Pública, crear Consejos Asesores Transitorios o permanentes integrados por representantes de las organizaciones no gubernamentales relacionados con los aspectos científicos, jurídicos y éticos de estas técnicas, así como por representantes de los beneficiarios de las mismas y considerar para su aprobación los protocolos de investigación básica o experimental, relativos a técnicas de reproducción asistida que le sean solicitados por los equipos clínicos tratantes.

En el Estado colombiano de una manera menos precisa, le asigna la función a los entes que tienen la obligación de vigilancia con respecto a los temas de la salud, según el artículo 51 del Decreto 1546 de 1998 le corresponde a las Direcciones Territoriales y Distritales de Salud ejercer la vigilancia, el control y adoptar las medidas preventivas y necesarias para el cumplimiento de las disposiciones, requisitos y prescripciones que para cada caso en particular se establecen en el mencionado decreto, así como adelantar los procesos sancionatorios y aplicar las sanciones que se deriven de su incumplimiento. En la etapa investigativa realizada, logramos evidenciar, como estos entes no cumplen la función de la manera como el decreto lo prevé, debido al desconocimiento por parte de las entidades de la existencia del decreto ya referenciado, es tanto así, que mediante un derecho de petición radicado a la Secretaria de Salud de Medellín con referencia 201500449362 en el que pidió que se adjuntara la reglamentación con respecto a las clínicas de reproducción humana asistida, se recibió la siguiente respuesta:

*"La respuesta a su solicitud sobre suministro de la información en el tema de reproducción humana asistida, y de los centros o clínicas que realizan dichas acciones, le informamos que la secretaria no cuenta con dicha información y que todo este componente lo tiene la secretaria de salud departamental, quienes regulan y habilitan para la prestación de los servicios a las instituciones de salud en el departamento de Antioquia"*

Es así, como el Decreto 1546 de 1998, en el único artículo que trata propiamente de los centros de biomedicina reproductiva, donde asigna vigilancia específica a los entes distritales y territoriales de salud incumplen, pues en cuanto la norma trata de direcciones territoriales propiamente esta asignando la función para la secretaría de salud municipal, en este caso la de Medellín y según la misma entidad no tiene la información porque no son quienes manejan el direccionamiento de las instituciones de salud, lo que genera una inconsistencia entre la realidad y la normatividad.

Ahora bien, en Colombia no hay ninguna norma que trate sobre quienes pueden recibir el tratamiento de biomedicina reproductiva, no obstante, según la sentencia T- 528 de 2014, para nuestro ordenamiento jurídico se debe tratar la infertilidad como una enfermedad, en los siguientes términos:

*"De todas maneras, es importante precisar que si bien la infertilidad no impide el vivir, sí puede afectar otras facetas humanas que involucran una dimensión de la vida digna. En este sentido, explicó el doctor Fernando Zegers Hochschild, que la "Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la infertilidad como **una enfermedad** reconociendo de esta manera que **la salud de las personas afectadas**, así como su entorno familiar, se ven seriamente dañadas" (negritas fuera de texto). Además, resaltó que "desafortunadamente, algunos países aun consideran la fertilidad como una cuestión de anhelos o deseos personales y por ello, no le otorgan suficiente prioridad en los programas de salud de la mujer". En cuanto a las consecuencias de este padecimiento, precisó que la "infertilidad es una enfermedad que tiene numerosos efectos en la salud física y psicológica de las personas, así como consecuencias sociales, que incluyen inestabilidad matrimonial, ansiedad, depresión, aislamiento social y pérdida de estatus social, pérdida de identidad de género, ostracismo y abuso".*

Con este pronunciamiento de nuestra Corte Constitucional se abre el camino para un gran avance con respecto al tema de la salud reproductiva. En relación a este asunto, Uruguay mediante su legislación decreta que es deber del Estado el garantizar que las técnicas de reproducción humana asistida queden incluidas dentro de las prestaciones del "Sistema Nacional Integrado de Salud de Reproducción Humana", esto consignado en el artículo 3 de la Ley 19167 de 2013.

Con respecto a la Ley 1967 de Uruguay, la misma establece a quienes se le puede ofrecer este tipo de tratamiento, para lo cual en el artículo 2 establece el alcance de las técnicas de reproducción humana asistida, la cual determina que podrán aplicarse a toda persona como principal metodología terapéutica de la infertilidad, en la medida que se trate del procedimiento médico idóneo para

concebir en el caso de parejas biológicamente impedidas para hacerlo, así como en el caso de mujeres con independencia de su estado civil. Esto quiere decir que se considera la infertilidad como una enfermedad que puede recibir un tratamiento oportuno en parte de las entidades especializadas en estos temas y, por lo mismo, para estas personas infértiles se crea la ley.

La norma del país cercano trae una novedad que permite saber cuáles tipos de procedimientos clínicos son subsidiadas por el Estado y cuáles lo serán de manera parcial; para esto divide en dos clases las técnicas que se pueden utilizar, por un lado son las de baja complejidad, las cuales son las que consisten en la unión entre el óvulo y espermatozoide se realiza dentro del aparato genital femenino y, por otro lado, las de alta complejidad que son aquellas en virtud de las cuales la unión entre óvulo y espermatozoide tiene lugar fuera del aparato genital femenino, transfiriéndose a este los embriones resultantes, sean estos criopreservados o no, a las primeras, quedan comprendidas dentro de los programas integrales de asistencia que deben brindar las entidades públicas y privadas que componen el “*Sistema Nacional Integrado de Salud*” y serán financiados por este, las segundas, en cambio, serán parcial o totalmente subsidiados hasta un máximo de tres intentos, a través del “*Fondo Nacional de Recursos*”.

El avance normativo de este país se refleja en lo expresado por la Corte Constitucional en la sentencia antes referenciada, que reconoce que en Colombia no ha existido un gran avance en cuanto al tema de la salud reproductiva y expresa lo siguiente:

*"Sin embargo, en esta oportunidad, valorando el tiempo que ha transcurrido desde la adopción de la Constitución Política de 1991, el desarrollo paulatino del contenido prestacional del derecho a la salud, la progresividad de los sustentos teóricos y conceptuales de la jurisprudencia constitucional en el tema y los cambios legislativos, que ya incorporan la regulación del derecho fundamental a la salud en un proyecto de ley estatutaria; la Sala observa que*

*la salud reproductiva es un aspecto de este derecho en donde puede reconocerse una insuficiencia de regulación y una opacidad de la jurisprudencia de la Corporación, que en la actualidad merece ser tomado en consideración, máxime cuando la disponibilidad del servicio en relación con los centros de fertilidad ha aumentado en el país en comparación con la década anterior."*

Además, en Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social crea una lista que contiene un conjunto de servicios para la atención en salud, la cual establece qué tiene derecho un usuario en el Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia y dentro de esta no están las situaciones de fertilización. Es por esto que la Corte Constitucional en la sentencia citada con anterioridad hace un llamamiento a las autoridades competentes para que sea incluido en este conjunto de servicios, en el POS:

*"...considerando la insuficiencia de regulación existente en lo que tiene que ver con la exclusión absoluta del Plan Obligatorio de Salud de los tratamientos de fertilidad, que precisa ser superada, la Sala exhortará al Gobierno Nacional, por conducto del Ministerio de Salud y Protección Social y la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, para que realice la revisión de la situación que tienen que enfrentar las personas que padecen de infertilidad y no cuentan con recursos económicos para costear los tratamientos de reproducción humana asistida, entre ellos, la fertilización in vitro, e inicie una discusión pública y abierta de la política pública que incluya en la agenda la posibilidad de ampliar la cobertura del Plan Obligatorio de Salud a dichas técnicas científicas"*

Volviendo a Uruguay, el artículo 4 de la Ley 19167 de 2013, ordena al ente ejecutivo de este país que haga la regulación pertinente y es así como en marzo 17 del año 2014 se expide el Decreto 69 el cual asiste al mandato de la ley, y sucede algo similar con el Decreto 1546 del año 1998 Colombiano sobre el tema de las clínicas de reproducción humana asistida, los dos decretos remiten a decretos generales lo relacionado con las normas como la infraestructura, en

Uruguay se encuentran definidas estas circunstancias en el Decreto 416 de 29 de octubre de 2004 y en nuestro país por la Resolución 004445 del 2 de diciembre 1999 y asuntos similares como también el Decreto Colombiano número 1011 del 2 de abril de 2006 y el Decreto 416 de 2002 de Uruguay que establecen las formas de autoría para que puedan ejercer los centros médicos, de manera general.

Con respecto al Decreto 1546 de 1998 se desprende una Resolución, la 3199 del 6 de agosto de 1998, la cual llena algunos vacíos que quedaron en el decreto antes mencionado y se aproxima un poco más al tema de las clínicas de biomedicina reproductiva y la función que deben hacer antes de aceptar realizar los servicios médicos, los cuales son tanto para el donante como para el receptor, estos deben efectuar como mínimo los siguientes exámenes:

- Hemoclasificación.
- Prueba para sífilis.
- Prueba HIV.
- Antígeno de superficie de hepatitis B
- Anticuerpos contra hepatitis C.
- Cultivos de semen y de uretra para Neisseria Gonorrhoeae y Chlamydia. - Anticuerpos contra Citomegalovirus.
- Test de mononucleosis y otras pruebas que se consideren pertinentes de acuerdo a la región de donde proviene el donante y el receptor.

Mientras las personas permanezcan en el programa, los exámenes determinados en el presente artículo deberán ser repetidos cada seis meses. Teniendo en cuenta que el donante debe ser descartado del programa dieciocho (18) meses después de haber ingresado al mismo.

Con respecto a lo anterior, es visible que existen unos parámetros mínimos para la prestación de los servicios, son adecuados y pertinentes, pero no es lo mejor para estos casos, puesto que quedan muchas cosas a la deriva, como la salud mental

de las personas que desean acceder a las técnicas de reproducción humana asistida para tener un hijo o si es posible que estos métodos puedan ser utilizados por personas que no tengan ningún tipo de problema para la fecundación.

Colombia es uno de los mayores prestadores de servicios en el sector salud de toda Latinoamérica y no es posible que tenga centros de biomedicina reproductiva y que el estado no reconozca que es necesario que estén mejor acompañadas por la legislación, incluyendo estándares y clasificaciones para los centros médicos, con una norma específica en la que estos centros no trabajen sólo con estándares comunes y que la comunidad colombiana los conozca.

## VACÍO NORMATIVO EN LA REGULACIÓN DE LAS CLÍNICAS DE BIOMEDICINA REPRODUCTIVA.

Las normas son herramientas útiles dentro de un ordenamiento jurídico, en el sentido que a través de ellas el Estado controla las situaciones en su interior, existen algunos casos en los que un país no cuenta con algún tipo de normas que pueden resultar necesarias. Esto se llama lagunas jurídicas o vacíos normativos y son la carencia de normas en determinadas materias que necesitan ser reguladas, el mencionado autor Hans Kelsen en su libro de “Teoría Pura del Derecho”, como ya se ha desarrollado en transcurso de esta monografía, enuncia este tema con relación a la teoría de las lagunas jurídicas, donde explica que aparentemente se vuelve imposible la aplicación del derecho vigente en determinado ordenamiento jurídico cuando no existe ninguna norma que establezca algún tipo de regulación o parámetro legal, no obstante, en el momento de presentarse un caso tal donde el operador judicial o ente encargado no encuentre norma jurídica que resuelva el mismo, será éste el que determinará la obligación o el derecho<sup>36</sup>.

En Colombia la salud al ser un derecho consagrado como fundamental en el artículo 42 de la Constitución Política de Colombia, el cual exige que se le dé un trato especial por parte del Estado de una manera integral en todas las esferas necesarias para cumplir con este valor constitucional, como es darle un manejo integral puesto que la salud es una, no tiene una única definición y mucho menos en la realidad social es una única y específica. Cuando se habla de la salud se reconoce que es un concepto amplio que tiene grandes conjuntos de factores<sup>37</sup>, como ramas y técnicas en tratamientos de salud. Es tanto así que en la sentencia T-528 de 2014 la Corte Constitucional lo reconoce de esta manera:

*“... este órgano de decisión debe tener en cuenta que el derecho a la salud es un derecho complejo, ello no solo por las múltiples perspectivas vitales que involucra sino también por la diversidad de obligaciones que de él se derivan*

---

<sup>36</sup> KELSEN, Hans. *Teoría pura del Derecho*. Argentina: Eudeba, 1973, Pág. 172.

<sup>37</sup> GUZMAN MORA, Fernando y otros, *Derecho medico colombiano, elementos básicos*, Universidad Libre, 2006, Pág 250.

*y la magnitud y variedad de acciones y omisiones que su cumplimiento demanda del Estado y de la sociedad en general. Al respecto, la Sala Segunda de Revisión señaló en la sentencia T-760 de 2008 que “[l]a complejidad de este derecho, implica que la plena garantía del goce efectivo del mismo, está supeditada en parte a los recursos materiales e institucionales disponibles”. De esta manera, deben reconocerse las limitaciones de carácter presupuestario que imperan al momento de garantizar el derecho a la salud, lo que ha obligado a la Corporación a decantarlo y racionarlo caso por caso, de tal manera que se cobije a las personas más necesitadas o más desaventajadas”.*

Como se puede inferir del estudio de la referenciada sentencia, el derecho de la salud es muy complejo, por tal razón la reglamentación de las clínicas de biomedicina reproductiva se vuelve un tópico de gran importancia, pues los mismos requieren una regulación, minuciosa y detallada.

Pero de qué manera podrían resolverse o interpretarse lo anteriormente planteado en la monografía, la doctrina ha propuesto diversos métodos de interpretación jurídica, tal como lo enuncia el autor de la obra "*Teoría General del Derecho*"<sup>38</sup> Rodolfo Andrés Correa Vargas, algunos de estos métodos son:

*“Auténtica: aquella que es efectuada por el legislador mediante una ley dirigida a este propósito. Resulta gozar del respaldo total de autoridad y por regla general tiene efecto erga omnes.*

*Judicial: la que efectúan los jueces de la Republica al momento de aplicar el ordenamiento. Gozan del manto de obligatoriedad absoluta para las partes que intervienen en el asunto decidendi.*

*Administrativa: la efectuada por los distintos funcionarios pertenecientes a la rama ejecutiva o que de alguna manera cumplen con la función administrativa dentro del Estado y se ocupan de aplicar las normas jurídicas.*

*Doctrinal: la efectuada por los estudiosos del Derecho. Carece de autoridad o fuerza de obligatoriedad.*

*Pero adicional a lo anterior, existen otros criterios frecuentes de clasificación de la interpretación de la ley, en virtud de los cuales se considera que ello puede hacerse desde el punto de vista del resultado a que conduce, y desde*

---

<sup>38</sup> CORREA, Rodolfo. *Teoría general del derecho*. Colombia: DIKÉ, 2010 Pág. 295.

*el punto de vista de si dicha actividad se encuentra o no reglada por el respectivo ordenamiento jurídico."*

### 3.1 LAGUNAS JURÍDICAS

En Colombia existen vacíos normativos frente a la reproducción humana asistida y los centros clínicos que versan sobre este tema. Como bien se ha visto en capítulos anteriores en Colombia sólo existe un decreto que regula de forma directa las clínicas reproducción humana asistida el cual es el Decreto 1546 de 1998. Este no sólo se centra en el tema de los centros de biomedicina reproductiva, sino que incluye muchos más conceptos y contiene caracteres fuertemente sancionatorios que regulan el control, la vigilancia sanitaria además de medidas de seguridad en los procedimientos y sanciones.

Respecto a los vacíos con respecto a las reglas para la buena conducta médica en los establecimientos de reproducción humana asistida, este decreto se queda corto y deja un sin número de vacíos, tales como:

- El Decreto 1546 de 1998 se queda corto frente a temas como los requisitos para el funcionamiento de dichos centros, elementos tales como infraestructura física y capacidad locativa.
- La capacidad técnica frente a qué tipo de profesionales e idoneidad que deben tener los mismos.
- Además no determina cuáles requisitos necesita tener quien ejerza alguna actividad dentro de un centro de reproducción con asistencia científica.
- No especifica qué debe acreditar el personal vinculado para el ejercicio profesional dentro de estos centros de reproducción humana asistida.
- Tampoco los tipos de implementos de trabajo fuera de los convencionales para las clínicas de salud ordinarias.
- Ni establece cómo deben ser desarrolladas de cada una de las actividades que se realicen dentro de la clínica o al menos quien es el competente para determinarlas.
- Es además evidente la laguna normativa en cuanto al control ejercido por el Estado desde el capítulo precedente, en el sentido que en el decreto especifica unos entes encargados pero se queda corto en cuanto estos no están cumpliendo su función. Por lo que es necesario

una entidad de control del Estado que se encargue solamente de los centros de reproducción humana asistida.

- Tampoco plantea de qué manera será ejercido el control del Estado frente a la sociedad de estas clínicas de reproducción humana asistida.
- La especificación que debe tener cada área necesarias para la atención de los usuarios y las áreas necesaria para llevar a cabo los procedimientos técnicos y científicos.
- Responsabilidad frente a los usuarios y que tipo garantías pueden ofrecer frente al servicio.
- No determina qué tipo de procedimientos están permitidos y como se pueden clasificar estos procedimientos por niveles de complejidad.
- Ni cómo se debe hacer el manejo de cada procedimiento tanto de los pacientes, como de los gametos y embriones utilizados.

El principal problema que encontramos hoy en día en nuestro país es que existe una gran cantidad de clínicas, centros y similares que ofrecen un amplio portafolio de servicios, productos y ayudas entorno a la reproducción humana asistida y a pesar de ser evidente este fenómeno no existe una estandarización, respecto al manejo del funcionamiento de las clínicas y centros de reproducción humana asistida.

Colombia no cuenta con una regulación especial que evalúe las capacidades y calidad de los profesionales que practican los procedimientos de la reproducción humana asistida en donde encontramos que basta con solo acreditar la calidad de médico y cirujano titulado para evitar tener algún tipo de inconveniente con el Ministerio de Salud o autoridad administrativa del país.

Con respecto a los análisis hechos en esta investigación se pueden dar unas pautas que hacen falta en el tema de la normatividad de este país y se van a reflejar entonces en tres ámbitos, así:

- El primer ámbito es la creación de una norma ordinaria, que centre únicamente en la reproducción humana asistida y en todos sus partícipes que defina qué es y qué papel cumplirán en la presente ley, qué tipos de técnicas son permitidas en Colombia, cuáles se restringe de manera

parcial y cuáles técnicas se prohíben, en cuál preexistiría el límite de edades para acceder a la de reproducción humana asistida, cómo se clasificarían los diferentes procedimientos en la reproducción humana asistida, qué tipo de procedimientos de reproducción humana asistida entrarán a ser parte del Plan Obligatorio de Salud.

- El segundo ámbito, un decreto reglamentario que trate temas tales como el funcionamiento de los centros y clínicas para la prestación de servicio de reproducción humana asistida, regulándolos desde los requisitos mínimos con los que deben de contar para su funcionamiento, tanto en materia de recursos físicos y en materia de recursos humanos, definir con qué requisitos médicos deberá contar cada tratamiento de reproducción humana asistida.
- El tercer ámbito, es crear un comité de salud especializado en Biomedicina Reproductiva que tenga competencia en todo el territorio nacional para que vigile, controle con facultades sancionatorias el cumplimiento de la reglamentación de las clínicas y centros de reproducción humana asistida.

Para desarrollar mejor qué vacíos trae la norma colombiana con respecto a las normas Uruguayas es importante presentar el siguiente cuadro, donde se ilustra de mejor manera algunos de los vacíos que presenta la normatividad Colombiana haciendo un comparativo el cual puede llevarnos a una mayor comprensión del tema tratado en esta monografía.

REGULACIÓN URUGUAYA	REGULACIÓN COLOMBIANA
<b>LEY 19.167 de 2013</b>	<b>DECRETO 1546 de 1998</b>
<b>DECRETO 69 de 2014</b>	
<b>1</b>	<b>1</b>
En el ordenamiento jurídico de Uruguay con respecto a la fertilización y propiamente los centros de reproducción	En el ordenamiento jurídico de Colombia con respecto a la fertilización no se encuentra ningún tipo de ley que la trate y

<p>humana asistida, encontramos una ley y un decreto reglamentario específico para el tema puntual, en el que encontramos que las personas infértiles se les considera que tienen una enfermedad que puede ser tratada.</p>	<p>con los centros de reproducción humana asistida encontramos el Decreto 1546, que solo trata el tema en un artículo, el cual es el 51 que ordena que los entes territoriales y distritales se encarguen del correcto funcionamiento.</p>
<p>2</p> <p>En el primer artículo de la ley se expresa cuales técnicas de reproducción humana asistida son aceptadas por este país</p>	<p>2</p> <p>En Colombia no hay norma que exprese cuales técnicas de reproducción con asistencia científica son aceptas o prohibidas.</p>
<p>3.</p> <p>En el artículo 3 se establece que el Estado debe garantizar los tratamientos dentro del sistema nacional integral de salud</p>	<p>3</p> <p>Se puede evidenciar que en el Plan Obligatorio de Salud no se encuentran garantizados estos tratamientos.</p>
<p>4</p> <p>En el decreto reglamentario en el artículo 4 se define los niveles de complejidad de las clínicas y en los artículos siguientes los requisitos que estos deben tener, diferenciando por un lado los de baja complejidad y por otro los de alta complejidad.</p>	<p>4</p> <p>En Colombia no existe regulación especial sobre los establecimientos que propiamente prestan el servicio de reproducción asistida.</p>
<p>5</p> <p>En el artículo 7 del Decreto 69 se especifica qué tipo de recursos humanos debe existir en un tipo de clínicas tan especializadas, como que la dirección técnica debe ser ejercida por un Doctor/a en Medicina registrado en el MSP. Que este no puede ejercer simultáneamente la</p>	<p>5</p> <p>La Resolución 3199 de 1998 en el artículo 5 y 6 trata los requisitos del personal, los cuales deben ser un director del banco deberá contar con título de formación profesional en medicina con especialización o experiencia de dos años en el área que constituye la función propia</p>

<p>dirección del Laboratorio de Embriología. Además que la dirección del Laboratorio de Embriología será ejercida por un profesional registrado que deberá acreditar conocimiento y experiencia demostrable en organización y manejo cotidiano de laboratorio de embriología y que los profesionales responsables de la imagenología deberán ser Médicos especialistas en Ginecología o Imagenología, y en el proceso de habilitación deberán acreditar conocimiento y experiencia demostrables en ecografía gineco-obstétrica</p>	<p>del banco y la disposición de personal científico y/o técnico y/o auxiliar debidamente certificado.</p>
<p>6</p> <p>El artículo 29 de la Ley 19.167 de 2013 crea una comisión honoraria de reproducción humana asistida que se encargara de velar por el cumplimiento de las normas y el correcto funcionamiento de las instituciones.</p>	<p>6</p> <p>En el artículo 51 del Decreto 1546 de 1998 le asigna a las Direcciones Territoriales y Distritales de Salud, o a las entidades que hagan sus veces, ejercer la vigilancia, el control y adoptar las medidas preventivas necesarias, para el cumplimiento de las disposiciones, requisitos y aplicar las sanciones que se deriven de su incumplimiento.</p>

## CONCLUSIONES

A lo largo de esta investigación hemos intentado otorgarle al lector las herramientas necesarias para que logre conocer los aspectos reglamentarios de las clínicas de biomedicina reproductiva en Colombia en relación con el derecho comparado con Uruguay. En este texto se pudo abordar someramente lo que son las normas reglamentarias desde la escuela positivista, principalmente representada por el maestro de Viena, para así abordar mediante las bases teóricas los conceptos de reglamentación, médicos y la revisión del derecho comparado con Uruguay.

Si bien conocemos que existen distintas perspectivas en el derecho sobre la doctrina utilizada, esta monografía se enfocó en la realización de un marco teórico enfocado en perspectivas positivas. Es así como podemos dar unas conclusiones que pueden posibilitar una mejor interpretación de este texto.

Como se puede explorar en el texto la importancia de las normas jurídicas que radica en el ordenamiento que se establece en el territorio, población y soberanía de un país, las cuales sirven para poder conocer el ámbito de aplicación de las normas, todo esto según el autor del libro de la *“Teoría Pura del Derecho”*. Por lo tanto podemos concluir que los sistemas normativos necesitan normas que regulen todos los fenómenos además de la necesidad de un entorno social en un determinado país para que el ordenamiento normativo sea eficaz y cumpla con los fines para el cual fue creado<sup>39</sup>.

Dentro del tipo de normas jurídicas se encuentran las normas reglamentarias que son propiamente las que se tratan en la monografía. Como también se puede avizorar la importancia de una norma ordinaria sobre la reproducción humana

---

<sup>39</sup> *Se podría pensar que dicha afirmación no es aplicable al sistema jurídico del Common Law, no obstante, “El precedente está subordinado a la legislación como fuente de Derecho en el sentido de que una Ley siempre puede derogar el efecto de una decisión judicial y en el sentido de que los tribunales están obligados a darle efecto a la legislación una vez verifiquen que la misma fue debidamente promulgada” CROSS Rupert y HARRIS W., El precedente en el derecho inglés, Marcial Pons, Madrid, 2012, Pág. 203.*

asistida para que, posteriormente, se pueda dar una norma reglamentaria que regule los centros de biomedicina reproductiva. En el sentido que encontramos que este tipo de instituciones se están regulando sólo con normas de carácter general que buscan la organización del Sistema de Salud en el país.

Teniendo en cuenta el convenio sobre la eliminación de todas las formas de discriminación de la mujer y en la sentencia T-528 de 2014 de la Corte Constitucional de Colombia establece que la reproducción es un derecho que consagra además los derechos a la libertad, la autodeterminación, al libre desarrollo de la personalidad y a la libertad de formar familia y es esto mismo lo que motiva una creación de buenas normas para el correcto funcionamiento de las clínicas que pueden ayudar a cumplir este derecho.

En esta obra se consigue con el concepto de reproducción humana asistida ampliar el conocimiento sobre el tema y reconocer que es un tema con avances muy amplios que aportan gran ayuda para las personas que son infértiles y para aquellos que deseen mejores opciones de procreación. Demostrando que en nuestro país no hay un concepto uniforme sobre el tema debido a la falta de legislación de manera puntual sobre una ley ordinaria que trate el tema de manera puntual.

En Colombia se encuentra el Decreto 1546 de 1998 que regula de manera más cercana los temas de reproducción humana asistida en el sentido que define y clasifica de manera general el tema de donantes y receptores, mas no trata de fondo que es la reproducción humana asistida ni sus técnicas y con respecto a los centros de reproducción humana asistida se puede conocer que este decreto los menciona en un solo artículo.

Se utilizó como aliado para el derecho comparado al país de Uruguay teniendo en cuenta que tienen una organización política, social y jurídica similar a la colombiana, llegando a la conclusión que la legislación Uruguaya es más precisa al momento de regular de manera estricta y completa el tema de la reproducción

humana asistida y los centros intervinientes en este tipo de tratamientos para garantizar los derechos de reproducción.

Por otro lado, el ordenamiento jurídico Colombiano se preocupa por el tema de la salud de manera general y ha establecido políticas públicas y buena normatividad con respecto a la salud en general y estas aplican a falta de norma especial para las clínicas que están en funcionamiento que su principal o único sentido es la prestación de servicios médicos que en estos casos se realiza para lograr la meta final que es concebir y formar una familia.

Es posible conocer una gran variedad de sentencias que versan sobre el tema, algunas de la Corte Constitucional tales como la sentencia T-528 de 2014, la sentencia T-550 de 2010, la sentencia T-226 de 2010, la sentencia T-890 de 2009 o de la Corte Suprema de Justicia como lo es la sentencia 2006-00537 de febrero 28 de 2013 donde se abordaron asuntos más preocupantes como lo es la paternidad de un niño nacido bajo los métodos de reproducción humana asistida, es así como es evidenciado que en nuestro país estas materias están trascendiendo la práctica y se presentan intereses jurídicos. En esta monografía nos centramos en 2 de estas sentencias una de la Corte Constitucional y otra de la Corte Suprema de Justicia en el sentido que eran las últimas que versaban sobre el tema.

Es con esto que en Colombia se logra observar que a pesar del vacío normativo que se presenta en materia de la regulación de las clínicas que ofrecen servicios de reproducción humana asistida, estos centros siguen operando y brindan un amplio portafolio de servicios de reproducción asistida en una gran variedad de técnicas y métodos para conseguir que las personas interesadas puedan tener una familia como la deseen.

Es posible de una mejor manera comprender los vacíos normativos, entendidos estos como las normas precarias que existen en el ordenamiento jurídico colombiano y se evidencian cuando se analiza el cuadro comparativo, pues es

este el que nos acerca más a la idea de porqué el derecho comparado es el método más idóneo para responder a la pregunta de qué tipo de regulación existe en Colombia con respecto a las clínicas de biomedicina reproductiva y avizorar que hace falta en este ordenamiento jurídico tan completo. Es así como estudiaremos una por una casilla de la tabla en la que se realizó el paralelo:

1. Se observa dentro del cuadro un notable avance con respecto a la especialidad que la ley Uruguaya contempla en su ordenamiento jurídico para con la normatividad jurídica Colombiana
2. Uno de los principios del derecho corresponde a lo que no está expresamente prohibido está jurídicamente permitido y al no haber regulación específica del tema se puede evidenciar que a Colombia le hace falta para tener buenas bases legales que reglen correctamente las clínicas de reproducción humana asistida. Así como se concibe lo necesario que es delimitar el campo de acción frente a las actividades que ejerce la sociedad.
3. Colombia al no reconocer la infertilidad como enfermedad deja a un lado un elemento integrador como lo es la reproducción humana asistida para el derecho a la salud, desconociendo, además, los derechos de millones de parejas a la reproducción.
4. Reconociendo que Uruguay contempla esferas puntuales sobre el tema de los Centros de Biomedicina Reproductiva como lo son los requisitos y características que deben tener aquellas. Para Colombia es un llamado de atención en relación que no refleja lo importante de tener una regulación especial de estas instituciones.
5. Podemos hacer un símil con la conclusión anterior puesto que Uruguay procede a indicar la especialidad de cada interviniente en el proceso de la reproducción humana asistida, Colombia es precaria en los requisitos en el sentido que no se encuentra en la regulación niveles especiales para los procesos de biomedicina reproductiva.

6. La Comisión Honoraria de Reproducción Humana Asistida es una de las mejores invenciones que trae la legislación Uruguaya en relación que un ente se especializa solo en estos temas haciendo un mejor control del respectivo sector de salud, diferente al Estado colombiano, que hace caso omiso al mandamiento que fue delegado en los entes distritales y territoriales del país encargados del mismo, como se pudo demostrar en esta investigación no se han responsabilizado propiamente del tema tratado en la presente monografía.

Es así como Uruguay deja un precedente que marca a Colombia en relación a su legislación acuciosa frente a los Centros de Reproducción Humana Asistida, categorizando una prestación del servicio de salud sobre reproducción de mejor manera que la colombiana.

## BIBLIOGRAFÍA

- ALTAVA. Manuel., AYMERICH. Ignacio., BLASCO. José., GÓRRIZ. Elena., GRIFO. Amparo., SOLER. Anna., VIGURÍ. Agustín. Lecciones de Derecho Comparado. España: UNIVERSITAT JAUME, 2003.
- AWAD CUCALON, M. y DE NARVAEZ CANO, M., Aspectos jurídicos en las técnicas de reproducción asistida humana en Colombia. PONTIFICIA UNIVERSIDAD, JAVERIANA, 2001.
- BONILLA MUSOLES, Fernando y otros, Reproducción asistida, abordaje en la práctica clínica, Editorial medica panamericana, Bogotá, 2009.
- BRIONES, Guillermo. Métodos y Técnicas de Investigación para las Ciencias Sociales. México: TRILLAS, 1998 (reimp.2001)
- CARCABA FERNÁNDEZ, M.; *Los problemas jurídicos planteados por las nuevas técnicas de procreación humana*, Barcelona, J. Bosh Editor S.A, 1995.
- CASTRO. María, Decretos – Leyes y Jurisdicción Constitucional. Estudios Comparados, España: Universidad de Salamanca. 2011
- CORREA, Rodolfo. Teoría general del derecho. Colombia: DIKÉ, 2010
- CORTIÑAS, Paula. Ética y donación del gameto femenino. Venezuela Interciencia, vol. 26, núm. 9, 2001.
- CROSS Rupert y HARRIS W., El precedente en el derecho inglés, Marcial Pons, Madrid, 2012.
- DAVID, Rene: Los grandes sistemas jurídicos contemporáneos, Aguilar, España, 1967.
- GUZMAN MORA, Fernando y otros, Derecho medico colombiano, elementos básicos, Universidad Libre, 2006, Pág 250.
- HERNÁNDEZ, N. (2014). Colombia avanza en la medicina - Salud - El Tiempo. [En línea] EL TIEMPO. Disponible en: <http://www.eltiempo.com/estilo-de-vida/salud/investigaciones-en-colombia-enfocadas-en-la-medicina/14644217> [Consultado el 21 de enero de. 2016].
- <http://www.msp.gub.uy>, 2014, MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EL MANEJO SANITARIO REPRODUCCIÓN ASISTIDA. [En línea]. 2014.

[Consultado el 24 enero 2016]. Disponible en:  
[http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos\\_adjuntos/Manual%20Proc%20RHA%202014.pdf](http://www.msp.gub.uy/sites/default/files/archivos_adjuntos/Manual%20Proc%20RHA%202014.pdf)

- <http://repositorio.uchile.cl/>, “EL ABORTO TERAPÉUTICO Y SU REGULACIÓN EN CHILE: Derecho comparado y evolución histórica. [En línea]. 2012, Disponible en:  
[http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113033/de-inostroza\\_o.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/113033/de-inostroza_o.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- KELSEN, Hans. Teoría pura del Derecho. Argentina: Eudeba, 1973.
- LEY 19.167 de 2013 URUGUAY, DECRETO 69 de 2014.
- MÉNDEZ, Nelyz and LÓPEZ, Jessica, Validez, eficacia y legitimidad de la norma jurídica. Dejure. 2005. Vol. 3.
- PIZZORUSSO, Alessandro. Curso de derecho comparado. España: Ariel, 1983
- [Proyectosalohogar.com](http://www.proyectosalohogar.com), Reproducción Humana. [En línea] Disponible en:  
[http://www.proyectosalohogar.com/Ciencias/Reproduccion\\_humana.htm](http://www.proyectosalohogar.com/Ciencias/Reproduccion_humana.htm)
- ROUSSEAU, Jacob, EL CONTRATO SOCIAL
- SUAREZ PARADA, ANA LUCIA, REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA Y FILIACION EN EL DERECHO DE FAMILIA COLOMBIANO. VIA INVENIENDI ET IUDICANDI. 2014. Pág. 8.
- Un.org, Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. [En línea]. 1979. [Consultado el 22 de enero de 2016]. Disponible en:  
<http://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>
- Uruguay, Colegio de Abogados, 2016, [Colegiodeabogados.org](http://colegiodeabogados.org) [En línea]. 2016. [Consultado el 24 de enero de 2016]. Disponible en:  
[http://www.colegiodeabogados.org/2011/noticia.php?id\\_noticia=151](http://www.colegiodeabogados.org/2011/noticia.php?id_noticia=151)
- VALDERRAMA BEDOYA, Francisco y Otros, Teoría del Derecho, Sello Editorial Universidad de Medellín, 2011.

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Comparativo legislación latinoamericana.

Tabla 2. Paralelo REGULACIÓN URUGUAYA LEY 19.167 de 2013 DECRETO 69 de 2014 Frente a la REGULACIÓN COLOMBIANA DECRETO 1546 de 1998.

## GLOSARIO

### Biomedicina Reproductiva:

Principios de las ciencias naturales en la práctica clínica mediante el estudio de los procesos fisiopatológicos de la reproducción humana.

### Cigotos:

Célula resultante de la unión del gameto masculino con el femenino en la reproducción sexual de los animales y de las plantas.

### Clínicas:

Hospital privado donde se practica la medicina.

### Criopreservación:

Es el proceso en el cual células o tejidos son congelados a muy bajas temperaturas, generalmente entre  $-80^{\circ}\text{C}$  y  $-196^{\circ}\text{C}$ .

### Donación:

Acción y efecto de donar. Liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta.

### Dotación:

Son las condiciones, suficiencia y mantenimiento de los equipos médicos, que determinen procesos críticos institucionales

### Embrión:

Ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo, desde la fecundación hasta que el organismo adquiere las características morfológicas de la especie. En la especie humana, producto de la concepción hasta fines del tercer mes del embarazo.

### Espermatozoide:

Gameto masculino, destinado a la fecundación del óvulo

### Esterilidad:

Incapacidad del macho para fecundar. Incapacidad de la hembra para concebir

Fenotipo:

Manifestación visible del genotipo en un determinado ambiente.

Fecundación:

Acción y efecto de fecundar.

Fecundar:

Unir la célula reproductora masculina a la femenina para dar origen a un

Fecundación artificial:

Fecundación producida por medios no naturales, tales como la inseminación artificial o la fecundación in vitro.

Gameto:

Cada una de las células sexuales, masculina y femenina, que al unirse forman el huevo de las plantas y de los animales.

Gestación.

Acción y efecto de gestar o gestarse. Embarazo, preñez.

Infraestructura:

Son las condiciones y el mantenimiento de la infraestructura de las áreas asistenciales o características de ellas, que condicionen procesos críticos asistenciales.

Inseminación artificial:

Procedimiento para hacer llegar el semen al óvulo empleando técnicas adecuadas.

Óvulo:

Gameto femenino.

Ovular:

Realizar la ovulación.

Reproducción:

Acción y efecto de reproducir o reproducirse. Cosa que reproduce o copia un original.

Salud:

Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. Condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.

Servicios de salud:

El conjunto de recursos, insumos, procesos y procedimientos organizados y autorizados con el objeto de prevenir las enfermedades, promover, mantener, recuperar y/o rehabilitar la salud de las personas.

Subrogar:

Sustituir o poner a alguien o algo en lugar de otra persona o cosa.

Transferencia:

Acción y efecto de transferir

Talento Humano en los servicios de salud:

Son las condiciones de recurso humano requeridas en un servicio de salud.