



FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

LA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA VIDA E INTEGRIDAD DEL
NASCITURUS EN RELACIÓN A LA PROHIBICIÓN EXPRESA DE LAS
MANIPULACIONES MÉDICAS

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos
para optar por el título de Abogado de los Tribunales y Juzgados de la
República.

Profesor Guía

Dr. Juan Manuel Alba Bermúdez

Autor

Agustín Emilio Soria Moretta

Año

2017

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con el estudiante, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Juan Manual Alba Bermúdez

Master en Derechos Fundamentales
Especialidad: Derechos Humanos y Bioderecho

C.C.: 175285163-2

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado este trabajo, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación”

Lorena Naranjo Godoy

Master en Derecho de las Nuevas Tecnologías

C.C.: 170829378-0

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”

Agustín Emilio Soria Moretta

C.C.: 172731215-7

AGRADECIMIENTO

A mi familia por todo el apoyo, esfuerzo y sacrificio.

A mis grandes amigos por sus consejos y enseñanzas.

A Juan Manuel Alba, tutor de este trabajo, quien ha sabido guiarme conforme su conocimiento y experiencia.

A mis compañeros del Registro de Datos Crediticios, entidad que ha sido más que una familia.

Al arte, especialmente a la música por ser un aspecto fundamental de mi existencia.

DEDICATORIA

A mis padres Glenn y Eugenia,
por ser grandes luchadores,
enseñarme a valorar las
oportunidades de la vida y
evitar que me rinda en medio
del camino.

A mis hermanos Amalia y
Sebastián, por apoyarme en
cada uno de mis sueños.

A los seres humanos que se
encuentran por nacer.

RESUMEN

El presente ensayo, está desarrollado en tres partes, la primera, analiza el concepto de persona desde el ámbito etimológico y como dicho término ha logrado evolucionar a través del tiempo. Por su parte, se describe el inicio de existencia legal de las personas en el Ecuador y el inicio de existencia biológico del ser humano; para de esta forma, de la comprensión de ambos aspectos, reflejar el estatus o estado jurídico del no nacido.

Posteriormente, se define el concepto de *nasciturus*, se identifica la protección jurídica que ha adquirido en la actualidad y se la relaciona con distintos instrumentos jurídicos internacionales. De igual manera, se menciona la protección del *nasciturus* en el Derecho Romano; así como, la que se le ha otorgado en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Además, se realiza una micro comparación entre ordenamientos jurídicos en los que la protección al no nacido se encuentra reconocida y resulta un aspecto fundamental.

Finalmente, se efectúa la descripción de las terapias fetales, cómo éstas surgen en el plano médico, los tipos de procedimientos fetales que pueden ser practicados en *nasciturus*, las clases de patologías o malformaciones que son susceptibles de dichos procedimientos médicos y los criterios bajo los cuales pueden ser realizados. Por último, se explica que en el Ecuador las manipulaciones médicas a los que se encuentran dentro del vientre materno se encuentran expresamente prohibidas; y, que por lo tanto, las terapias fetales se hallan negadas. De esta forma, se determina que al hallarse prohibidas las intervenciones fetales se vulnera claramente el derecho a la vida e integridad del *nasciturus* así como otros derechos conexos.

Palabras Clave:

Manipulación médica, cirugía fetal, terapia fetal, derecho a la vida, nasciturus

ABSTRACT

The present essay, developed in three parts, the first, analyzes the concept of person from the etymological scope and how it has managed to evolve over time. On the other hand, it describes the beginning of legal existence of the people in Ecuador and the beginning of biological existence of the human being; so that, from the compression of both aspects, reflect the status or legal status of the unborn.

Subsequently, the concept of *nasciturus* is defined, it identifies the legal protection it has acquired at present and it is related to different international legal instruments. Likewise, mention is made of the protection of the *nasciturus* in Roman law; as well as, that which has been granted in the Ecuadorian legal system. In addition, a micro comparison is made between legal systems in which protection to the unborn is recognized and is a fundamental aspect.

Finally, a description of the fetal therapies, how they arise in the medical plane, the types of fetal procedures that can be practiced in *nasciturus*, the kinds of pathologies or malformations that are susceptible of these medical procedures and the criteria under which can be realized. Finally, it is explained that in Ecuador the medical manipulations to those who are within the maternal womb are expressly prohibited; and that, therefore, fetal therapies will be denied by law. In this way, it is determined that when fetal interventions are prohibited, the right to life and integrity of the *nasciturus* as well as other related rights are clearly violated.

Key Words:

Medical manipulation, fetal surgery, fetal therapy, right to life, nasciturus

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. PERSONA.....	3
1.1 Origen etimológico de persona	4
1.1.1 Evolución del concepto persona	4
1.2 Inicio de existencia legal de la persona	7
1.3 Inicio de existencia biológico del ser humano	9
1.4 Estatus jurídico del no nacido.....	11
2. PROTECCIÓN JURÍDICA DEL <i>NASCITURUS</i>	13
2.1 Protección jurídica del <i>nasciturus</i> en el Ecuador.....	17
2.2 Protección jurídica del <i>nasciturus</i> en el Derecho Comparado.....	18
3. INTERVENCIONES FETALES	20
3.1 Tipos de procedimientos fetales	23
3.2 Malformaciones que pueden ser tratadas mediante intervención fetal	25
3.2.1 Criterios bajo los cuales podrían ser aplicadas las intervenciones fetales	27
3.3 Vulneración del derecho a la vida e integridad física del no nacido en relación a la prohibición de manipulaciones médicas en el Ecuador.	28
4. Conclusiones	33
REFERENCIAS	35

INTRODUCCIÓN

En la actualidad debido a los avances tecnológicos, biológicos y al desarrollo de las ciencias médicas, se ha dado paso a un sinnúmero de técnicas y procedimientos que han logrado precautelar la salud, vida e integridad del ser humano. En consecuencia, en las últimas décadas se ha evidenciado que la falta de regulación normativa en cuanto a innovadoras técnicas médicas y por otro lado la prohibición para su realización, debido a diversos aspectos éticos y jurídicos, ha causado que el derecho se encuentre desacorde a la realidad social.

En la legislación ecuatoriana, se halla establecida la prohibición expresa para la realización de manipulaciones o intervenciones médicas en los *nasciturus* que se encuentran dentro del vientre de la madre; sin embargo, en este momento diagnosticar y tratar a los que están por nacer, se ha convertido en una práctica clínica viable que tiene como fin precautelar la vida e integridad tanto del concebido como de la propia madre.

Ahora bien, se han descubierto numerosas patologías que pueden diagnosticarse en el periodo prenatal, algunas de estas en ocasiones derivan en malformaciones congénitas que comprometen la vida del feto o la del recién nacido; no obstante, en muchos de los casos pueden ser reparadas o atenuadas mediante cirugía fetal (Asencio, 2011, p.2). Por su parte, los avances en las técnicas prenatales no solo han facilitado el reconocimiento de anomalías fetales, sino han logrado minimizar la mortalidad materno-fetal (Nieto-Cubides, 2010, p.82). En este sentido, es mucho más favorable realizar una intervención médica antes del nacimiento, que intervenir a un niño una vez que este ha nacido y el problema se haya agravado o sea incorregible.

De esta forma, resulta importante analizar e investigar las consecuencias que genera el encontrarse prohibidas las manipulaciones médicas en no nacidos en el ordenamiento jurídico del país, en vista de que dicha prohibición vulnera ciertos derechos y garantías fundamentales que se encuentran plasmados en

distintos instrumentos jurídicos y que a su vez han sido reconocidos en la mayor parte de ordenamientos (Basset y Bach de Chazal, 2010, p.62).

En este contexto, de acuerdo a instrumentos internacionales de derechos humanos, el *non-nato* es un ser humano el cual se lo considera como a un sujeto de derechos desde el momento de la concepción, por lo tanto es digno de cuidado y protección. De esta manera, dentro de la problemática de la investigación se describirá el inicio de legal y biológico de la persona, la protección del no nacido desde la concepción considerando los derechos y garantías que les son reconocidos, para de esta forma evidenciar la vulneración de la vida e integridad del *nasciturus* al no poder tratarlos o intervenirlos.

Por lo tanto, en primer lugar se efectuará una breve descripción del origen del concepto de persona y como éste se ha transformado a través del tiempo, se examinará el inicio de existencia legal y biológica y para finalizar se mencionará el estatus jurídico que mantiene el no nacido. En segundo lugar, se describirá al *nasciturus*, se abordarán los derechos y garantías que le asisten de acuerdo a la legislación ecuatoriana, legislaciones extranjeras e instrumentos jurídicos internacionales. Por último, se realizará la descripción de manipulaciones médicas o también conocidas como intervenciones fetales, a continuación se hará referencia a los tipos de intervenciones médicas fetales en no nacidos. Como parte fundamental, se determinará la vulneración del derecho a la vida e integridad del no nacido, en relación a la prohibición de realización de manipulaciones médicas.

Para el desarrollo del tema, la vulneración del derecho a la vida e integridad del *nasciturus* en relación a la prohibición expresa de las manipulaciones médicas, se empleará el método exegético y el método comparado. El primer método tiene como finalidad analizar e interpretar la norma en su sentido amplio (Paredes, 2012, p.37); por lo que se analizará la norma contenida en el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, la cual prohíbe expresamente la realización de manipulaciones médicas. El segundo método, tendrá como

objetivo realizar la comparación entre distintos ordenamientos jurídicos en lo que respecta a la protección del *nasciturus* y a las manipulaciones médicas.

Con el cumplimiento de los objetivos específicos planteados para la presente investigación, se determinará si al encontrarse prohibidas las manipulaciones médicas se vulnera el derecho a la vida e integridad del *nasciturus*.

1. Persona

Actualmente la persona ha pasado a formar parte del eje fundamental de protección del derecho, contrariamente a lo que ocurría en siglos anteriores en los que la propiedad era la principal preocupación (Sessarego, 2002, p.290). Como consecuencia, hoy en día las personas han llegado a adquirir un sinnúmero de derechos que en la mayor parte de ordenamientos jurídicos e instrumentos internacionales son reconocidos y garantizados.

En el Ecuador la protección y el respeto a la persona es una realidad que puede evidenciarse en distintos cuerpos legales, así como en la Constitución de la República, en la cual se indica que: “todas la personas serán iguales y que por lo tanto gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades (Constitución Ecuatoriana, 2008, art.11)”. De acuerdo a lo expresado, desconocer garantías fundamentales que otorga la propia norma suprema resultaría una grave falta y atentaría directamente a los derechos humanos.

En relación a lo expuesto, la protección al *non-nato* ha provocado una serie de conflictos, en virtud de que ciertas normas y la doctrina continúan considerándolo como un ser en potencia, más no como una persona. De esta manera, al no considerar al concebido como una persona se puede fácilmente concluir que no será digno de protección, menos aún será un sujeto de derechos.

Es así, que comprender el concepto de persona resulta indispensable para el desarrollo del presente ensayo, puesto que dicho concepto es uno de los más utilizados dentro del ámbito de las discusiones bioéticas (Velásquez, 2011, pp.100 y 101); asimismo a partir de éste término se puede llegar a considerar la

posibilidad de efectuar intervenciones médicas en no nacidos, al explicar que la persona es un sujeto digno de protección en todas sus etapas de desarrollo, por otra parte y de acuerdo a lo planteado se hará referencia al inicio de existencia biológico y legal.

1.1 Origen etimológico de persona

El concepto de persona se ha transformado significativamente a través del tiempo, se puede expresar que éste término no surge exactamente en el plano de lo jurídico, por lo que para entenderlo de manera correcta es necesario remitirse al origen etimológico.

Para comenzar, de acuerdo al Diccionario de la Real Academia Española, persona proviene de la locución latina *personare*: “sonar, reverberar; (de ‘per’: intensidad y ‘sonare’: hacer ruido, sonar) (DRAE, 2016)”. Sessarego (2002, p.297), afirma que: “el concepto persona proviene del latín, del verbo *personare*, que significa revestirse o disfrazarse”. Tamayo y Salmorán (1996, p.80), sostiene que el origen del término persona proviene de máscara, misma que cubría la cara del actor cuando recitaba una escena. Por su parte, Valdivieso (2008, p.53), expresa que persona o *personae* consistía en una máscara que utilizaban los actores y que por medio de resonancia, se lograba ampliar la voz y aparentar características de quien se quería representar. De los conceptos citados, se puede concluir que el término persona proviene del latín *personae* que se traduce como un revestimiento o máscara que era utilizada para la actuación, con características que permitían una mayor resonancia.

1.1.1 Evolución del concepto persona

Una vez que se ha brindado el concepto etimológico, es oportuno señalar que posteriormente este concepto fue trasladado al ámbito de lo jurídico, lo que generó una nueva y distinta concepción. En el Derecho Romano el concepto fue utilizado para efectuar discriminación jurídica (Fortunat, 2015, p.381), considerando que persona hacía únicamente referencia a los sujetos capaces de adquirir derechos y obligaciones de acuerdo con su estatus dentro de la

sociedad. En este contexto, de acuerdo al derecho romano para ser considerado persona se debían cumplir tres requisitos básicos: ser libre (*status libertatis*); ser un ciudadano romano (*status civitatis*) y ser jefe de familia (*status familiae*) (Iduarte y González, 2000, p.40). Posteriormente, el concepto ya no cumplía la función de diferenciar a un sujeto por su estatus, sino más bien para distinguir a un sujeto liberado de la esclavitud y que por lo tanto gozaba de una gama amplia de deberes y derechos. García Garrido (2010, p.31), menciona que al transcurrir el tiempo se atenuaron los requisitos de estatus, por lo que se otorgó capacidad a los extranjeros y a los esclavos para efectuar ciertos actos.

En síntesis, en principio el concepto de persona fue utilizado para brindar un estatus dentro de la sociedad, lo cual generaba la privación de ciertos derechos como por ejemplo: disponer del patrimonio o contraer matrimonio; no obstante, evolucionó para convertirse en un término utilizado para dotar de derechos a todos aquellos que pertenecían a cualquier clase social, sin discriminación ni desigualdad alguna.

Como consecuencia de lo manifestado, en una segunda etapa, el término persona fue utilizado para designar el rol que un individuo ocupaba en las relaciones sociales. Posteriormente, se lo relacionó directamente con el término hombre (Fortunat, 2015, pp.396 y 397). En una tercera etapa, el concepto llegó a su máxima definición con el normativismo kelseniano, en el que dicho concepto no designaba más que un centro de imputación normativa (Corral, 2005, p.41). De lo descrito, se puede inferir que el término persona fue únicamente utilizado para hacer referencia a los sujetos que habían nacido y cumplían un rol social, más no para los que se encontraban por nacer.

En tal virtud, al existir diversos conflictos jurídicos, éticos, biológicos y morales, siglos más tarde, persona y ser humano adquirieron un sentido similar; sin embargo, hasta el momento no llegan a ser sinónimos en su totalidad, a pesar de esto, la persona se ha convertido en el centro de fundamentación y desarrollo del derecho. De esta manera, dichos conceptos han logrado unificarse y plasmarse en instrumentos como: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión

Europea, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Convención Americana de Derechos Humanos entre otros.

En contraste a la idea de que persona es una creación netamente jurídica, el concepto de ser humano se fundamenta principalmente en dos elementos: la racionalidad y la libertad, puesto que a diferencia de los animales, que responden a sus instintos, el ser humano es un ente con poder de elección y decisión (Sessarego, 2015, pp.87-89).

Ahora bien, en el derecho contemporáneo, Calvo (2004, p.285) afirma que una persona es todo individuo de la especie humana, por lo que goza de dignidad y garantías que le hacen encontrarse por encima de otros seres como animales o plantas. En concordancia, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ha determinado que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (1948, art. 1). Por su parte, Corral (2005, p.41) asevera que se debe concebir a la persona como un sujeto de derechos y merecedor de la máxima tutela jurídica. Narciso Martínez Morán (2008, p.154) coincide con estos criterios, corroborando que el concepto de persona se ha aplicado a todo ser humano, incluyendo a aquellos que aún no han desarrollado todas sus potencialidades; es decir, el feto, el recién nacido o el niño.

Sin perjuicio de lo expresado, el Código Civil ecuatoriano define a las personas como: todos los individuos de la especie humana, cualesquiera que sean su edad, sexo o condición (Código Civil, 2016, art.41); no obstante, el concepto brindado por el Código Civil ha generado malinterpretaciones y ha causado confusión, puesto que no determina si el concepto persona puede ser aplicado a los que se encuentran por nacer.

En resumen, el concepto de persona ha sufrido un sinnúmero de transformaciones a través del tiempo; sin embargo, en el plano de lo jurídico los conceptos de persona y ser humano han sido relacionados, tanto es así que se ha definido al ser humano como una persona con derechos fundamentales que deben ser amparados y respetados, incluso en los casos que pudiesen ser menoscabados. En contraste, de acuerdo a la normativa ecuatoriana actual, el

término es insuficiente para describir a un sujeto de derechos que goza de amplia protección, por lo que menos aún se podría relacionarlo con el de ser humano.

1.2 Inicio de existencia legal de la persona

Para comenzar, incumbe describir los elementos que conferirían existencia legal a la persona en el Derecho Romano, los cuales consistían en: a) el ser debía estar separado completamente del claustro materno, por lo que era necesario cortar a plenitud el cordón umbilical; b) el nacimiento debía haberse producido con vida; c) se exigía que el nacido tuviera forma humana (Argüello, 2015, pp.140 y 141).

Por su parte, en torno al reconocimiento del nacimiento, se dio paso al desarrollo de dos teorías doctrinarias: la vitalidad y la viabilidad. La primera sostiene que para que el nacimiento se constituya en su totalidad, la criatura debía nacer con vida, para probar este hecho esta teoría se fundamentó en las posiciones adoptadas por los sabinianos y los proculeyanos, los primeros opinaban que bastaba que el nacido hubiera respirado, mientras que para los segundos resultaba primordial que gritara o llorara (Yáñez, 2001, pp. 227 y 228); sin embargo, en la actualidad dichas teorías resultan caducas, por lo que de acuerdo al artículo 27, de la Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles del Ecuador, ha optado por lo siguiente en lo que respecta al nacimiento:

Cada ser humano, expulsado o extraído completamente del cuerpo de la madre, independientemente de la duración del embarazo, de un producto de la concepción, que, después de dicha separación, respire o dé cualquier otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tantos si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendido de la placenta, se considera nacido vivo (Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles, 2016, art.27).

Mientras que la teoría de viabilidad, sustenta que después del nacimiento la criatura debe ser viable; es decir, deberá mantener la aptitud para continuar viviendo; no obstante, esta teoría vulnera garantías fundamentales.

Una vez que se ha realizado una breve explicación de, el inicio de existencia legal conforme al artículo 60 del Código Civil:

El nacimiento de una persona fija el principio de su existencia legal, desde que es separada completamente de su madre.

La criatura que muere en el vientre materno, o que, perece antes de estar completamente separada de su madre, se reputará no haber existido jamás [...] (Código Civil, 2016, art.60).

En contraste, la legislación argentina, específicamente en la Ley 26.994, al respecto de la existencia de las personas a determinado que: “La existencia de la persona humana comienza con la concepción” (Código Civil y Comercial Argentino, 2016, art.19).

Mientras que la legislación española ha considerado que: “El nacimiento determina la personalidad; pero el concebido se tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables [...]” (Código Civil Español, art. 29).

De lo descrito, se desprende que la existencia legal de la persona en el Ecuador estará marcada por el nacimiento, la cual se produce una vez que la criatura ha sido expulsada o extraída completamente del cuerpo de la madre; y, basta con que se compruebe un signo vital para que se convierta en un completo sujeto de derechos y obligaciones; por otro lado, resulta evidente que la legislación ecuatoriana es obsoleta en comparación a otros ordenamientos jurídicos, en cuanto al reconocimiento y protección del ser humano en todas sus etapas.

Para finalizar, es importante recalcar que la vida humana no comienza con el nacimiento, de esta forma describir el inicio biológico del ser humano constituye un aspecto elemental.

1.3 Inicio de existencia biológico del ser humano

El derecho ecuatoriano, ha dispuesto que el inicio de existencia legal de una persona se encuentra supeditado por el nacimiento (Código Civil, 2016, art. 60); no obstante, en lo que respecta al inicio de existencia biológico del ser humano, Dora García (2009, p.93) mantiene la postura de que se constituye un nuevo ser humano desde el momento de la fecundación; es decir, cuando un espermatozoide fecunda a un óvulo y que inmediatamente después de la fusión se llevan a cabo una serie de eventos que conllevarán al desarrollo del embrión. Reafirmando lo mencionado, Fernández (2011, p.45) argumenta que de acuerdo a diversos avances biogenéticos se ha podido demostrar que el embrión humano es tal desde el momento de la fecundación. En este sentido y en concordancia con lo manifestado, Mortalla (2002, p.130) señala que la fecundación es el proceso que conforma a un ser humano.

Si bien hemos descrito el inicio de existencia biológico más aceptado entre diversos autores, el cual ratifica que el inicio de la existencia biológica se funda en el momento de la fecundación, existen dos posiciones razonables que describen el momento en el cual inicia la vida humana, las cuales hacen referencia a la concepción por lo que resultan importantes de analizar.

La teoría de anidación, propone que la vida se genera en el momento de la implantación; es decir, cuando el cigoto se ha unido al útero materno, proceso que toma 14 días a partir de la fecundación y que asegura la probabilidad de existencia de vida; de esta forma esta posición descarta el inicio de existencia del ser humano a partir de la fecundación (Valdivieso, 2008, p.57). De igual manera, Fernández (2011, p.47) considera que los embriones únicamente se encuentran en desarrollo desde el momento de la fecundación y que posterior a los 14 días adquieren potencial de vida. En corroboración con los criterios citados, en el caso *“Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica”*, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, debatió acerca de este postulado resolviendo que: “si bien el óvulo fecundado da paso a una célula diferente, lo cierto es que si dicho embrión no se implanta en el cuerpo de la mujer sus posibilidades de desarrollo son nulas” (CIDH, 2012/257).

Por su parte, la teoría del sistema nervioso central, formula que la fase embrional comienza a los quince días contados a partir de la fecundación del óvulo, en vista de que al décimo quinto día se conforma el núcleo neurológico del embrión (Zappalá, 2007, p.268). A más de lo indicado, Álvarez (2012, p.6) sostiene que entre el día 15 y el 40 comienza la organización básica del sistema nervioso central y que por lo tanto la emisión de impulsos eléctricos cerebrales dan a entender que ha iniciado la vida.

De lo descrito, la fecundación ha sido referida como una etapa previa o prenatal que se desarrolla durante catorce días, por lo que en dicha fase al embrión únicamente se lo puede concebir como un conjunto de células que carece de un sistema neurológico completamente formado (Zappalá, 2007, p.268); en este sentido de acuerdo a este criterio no se puede considerar la existencia de vida. Sin perjuicio de lo manifestado y en contraste con esta posición, Mortalla (2004, p.10) señala que: “el embrión es realidad humana, individuo de la especie, persona, desde que es cigoto puesto que tiene como propia la capacidad de un desarrollo orgánico”.

El Tribunal Constitucional del Ecuador, actual Corte Constitucional, mediante resolución No. 14-2005-RA, en lo que respecta la existencia biológica, concluyó que ésta ocurre al momento de la fecundación del óvulo (TCE, 2006, 0014-2005-RA); en contraste con el razonamiento del Tribunal Constitucional, la Constitución del 2008 ha determinado claramente que el inicio biológico comienza con la concepción (Constitución Ecuatoriana, 2008, art.45).

Es tal virtud, el inicio de existencia natural o biológico del ser humano está dado a partir del momento de la fecundación; sin embargo, existen dos fuertes posiciones que sugieren desde cuando existe vida: la primera posición, “anidación”, sostiene que existirá vida a partir de la implantación del cigoto al útero, la cual ocurre a partir del décimo cuarto día; mientras que la segunda postura, “sistema nervioso central”, asegura que se constituye un ser humano a partir del desarrollo neurológico, mismo que ocurre después del décimo quinto día.

En todo caso, estas posiciones han servido como base para la creación de doctrina e instrumentos jurídicos internacionales, lo cuales han sido elaborados en su plenitud con el objeto de respetar y proteger la vida del ser humano considerando todas las etapas de desarrollo; es decir: periodo pre-embrionario, periodo embrionario y periodo fetal. Para ultimar, Figueroa (2014, p.265), desde su perspectiva adiciona que: “no solo se debe proteger el producto de la concepción que se plasma en el nacimiento, sino el proceso mismo de la vida humana que inicia con la concepción, se desarrolla y perfecciona luego con el feto y adquiere individualidad con el nacimiento”.

En fin, la distinción entre la existencia legal y la existencia biológica no debería excluir la protección jurídica que debe ser otorgada al no nacido (Velásquez, 2006, p.87). En concordancia, Valdivieso (2008, p.68), agrega que la existencia legal comienza con el nacimiento, esto no significa que el derecho no proteja a la persona antes de nacer. Si bien es cierto, ser humano y persona mantienen una diferente connotación, los instrumentos internacionales han procurado dotar de una protección integral al que se encuentra por nacer.

1.4 Estatus jurídico del no nacido

Como se expresó anteriormente, el concebido no nacido es un ser humano desde el momento en que se ha afirmado la vida; es decir a partir de la concepción, y que por lo tanto debe ser protegido en todas sus etapas de desarrollo; a pesar de esto en ciertos ordenamientos se continúa menoscabando al *non-nato*, basándose en el hecho de que no es factible considerarlo como una persona o un sujeto de derechos hasta el día de nacimiento.

De acuerdo a este razonamiento y para comprender de mejor manera el estatus del concebido es necesario remitirse a tres teorías: ficción, personalidad y reserva o pendencia de derechos. De las cuales, han surgido diversas interrogantes, respecto de cómo brindar protección jurídica al no nacido si se desconoce su existencia.

La primera teoría denominada ficción, equipara al concebido y al nacido, en virtud de que sostiene que el que se encuentra dentro del vientre materno, carece de elementos suficientes para ser considerado como persona. A partir de lo expresado, el jurista alemán Savigny, destaca que la ficción anticipa la capacidad al concebido. De esta forma, Muñoz y Rodríguez (2006, p.56) concuerdan en que por medio de una ficción jurídica se otorga al concebido derechos a pesar de que éste aún no sea persona.

Por su parte, en lo referente a la adquisición de derechos por medio de ésta teoría, se encontrarán sometidos a condición suspensiva (Hung, 2009, pp. 94 y 95), lo que facilita comprender que el nacimiento conforme a los requisitos establecidos por la ley, disuelve la condición e inmediatamente los derechos podrán ser ejercidos.

Resumiendo, mediante ésta teoría se atribuye una ficción jurídica con aplicación limitada al no nacido durante el tiempo que se encuentre dentro del vientre de la madre, en vista de la carencia de capacidad y al no poder constituirse como sujeto de derechos. Es así que, poseerá derechos desde su existencia biológica, los cuales se encontrarán sometidos a una condición, la que sin duda concluirá con el nacimiento. Desarrollando lo expresado, es fácil inferir que el Código Civil ecuatoriano, optó en ciertos aspectos por esta teoría, como en el caso de la adquisición de derechos patrimoniales, a pesar de esto no equiparó en su totalidad al concebido con el nacido de esta forma los derechos se encontrarán suspensos hasta que se cumpla la condición del nacimiento.

Mientras que la teoría de la personalidad, propone que el momento de la concepción es determinante para el otorgamiento de capacidad para ser sujeto de derechos y obligaciones (Polo, 2007, p.729). En este sentido, esta tesis se contrapone a la doctrina que plantea que la capacidad estará dada exclusivamente a partir del momento del nacimiento al cumplirse con todos los requisitos que dispone la ley.

La tercera teoría, se caracteriza por considerar al no nacido como una mera esperanza de vida humana, por lo cual ostenta de una expectativa de derechos que deben tutelarse de forma anticipada con el fin de que su adquisición final no se vea impedida (Polo, 2007, p.729). En consecuencia, el nacimiento se constituye como el requisito indispensable para que los derechos puedan ser adquiridos de forma efectiva, de esta manera hasta tanto los derechos se encontrarán pendientes de ser adquiridos.

En conclusión, en el Ecuador el Código Civil ha optado por la teoría de la ficción; a pesar de esto, no ha sido posible equiparar al *non-nato* con el nacido en su totalidad, por lo que persona y sujeto de derecho en su amplia connotación, será únicamente quien haya nacido de acuerdo a los requisitos determinados en la ley. Por otra parte, la Constitución de la República, el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia e instrumentos internacionales, protegen y garantizan derechos del que está por nacer desde la concepción, considerándolo a partir de este evento como un sujeto de derechos; del mismo modo relacionan a la persona con el ser humano y a este con el no nacido, lo cual ha derivado en una grave contradicción de normas, impidiendo otorgar una eficiente y adecuada tutela jurídica al que se encuentra por nacer.

2. Protección jurídica del *nasciturus*

Una vez que se ha hecho referencia al estatus que mantiene el no nacido en el ordenamiento jurídico ecuatoriano, es inevitable indicar que si bien existe una contradicción de normas jurídicas, no es posible negar la protección del que está por nacer, por lo que se ha instituido el principio de protección legal de vida en distintos textos internacionales y constituciones (Delgado, 2007, p.102). Con relación a lo indicado, la Constitución ecuatoriana no es la excepción, por lo que dicho principio se halla implícito al señalarse que: “El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción” (Constitución Ecuatoriana, 2008, art.45). Sin perjuicio de lo manifestado, antes de describir la amplia protección y derechos que se presentan en torno al no nacido en la actualidad, es necesario precisar el concepto de no nacido o *nasciturus* y describir la protección que se le atribuía en el derecho romano.

En este sentido, de acuerdo a Ossorio (2000, p. 639), el término *nasciturus* proviene del verbo latín “*nasci*” (nacer), además añade que hace referencia al ser humano que ha sido concebido pero todavía no alumbrado. Hung (2009, p. 89) identifica al *nasciturus* como el ser humano concebido que se encuentra dentro del claustro materno. Por su parte, Nava (2014, p.26) explica que *nasciturus* es aquel ser humano que ha sido concebido pero no ha nacido aún. Uzcátegui (2013, p.77) considera no nacido al ser humano a partir del momento de la concepción hasta el instante de su nacimiento. En relación a estas citas, Calvo (2004, p.291) manifiesta que el *nasciturus* es: “el ser humano en el periodo de su vida que va desde el momento de la concepción hasta el momento del nacimiento y se desarrolla en las diferentes etapas de embrión y feto”.

Unificando criterios, el *nasciturus* es el ser humano que ha logrado constituirse desde el momento de la concepción, que se encuentra dentro del vientre de la madre y que dejará de serlo únicamente el momento en el que se efectúe el nacimiento.

En consecuencia, una vez que se ha abordado el concepto de *nasciturus* o no nacido, es pertinente remontarse al derecho romano, para así describir brevemente la protección que se otorgaba al *nasciturus*. Para comenzar, se puede afirmar que en el derecho romano el *nasciturus* era considerado como nacido para los asuntos que le eran favorables; es decir no gozaba de una amplia capacidad jurídica, sino en limitados aspectos. En concordancia con esta idea, Cruz (1990, p.36) sostiene que a más de considerar al *nasciturus* como una anticipación de la persona, se le concedió capacidad para todo aquello que le fuere favorable. Complementando, en cuanto a la adquisición de derechos existía la posibilidad de que el hijo póstumo pueda concurrir a la sucesión (Hung, 2009, pp.93 y 94).

De esta manera, es fácil comprender que el no nacido era protegido a partir del vientre materno y para garantizar sus posteriores derechos se le otorgaba un estatus similar al nacido en todo aquello que pudiera resultar beneficioso como por ejemplo en lo que se refiere a la adquisición de derechos patrimoniales, en

este contexto los romanos protegían ciertos intereses hasta que se produzca el nacimiento.

A más de lo indicado, en cuanto a la protección durante la etapa de gestación cabe precisar que se establecieron reglas que garantizaban la posterior adquisición de derechos, algunas de estas consistían en la prohibición de cesáreas, aborto, que una mujer en gestación sufra torturas físicas, aplazamiento de la pena capital hasta la fecha del parto (Ravinovich-Berkman, 2006, pp.190-194). Por otro lado, en ciertas ocasiones para garantizar los intereses del que se encontraba por nacer, resultaba necesario asignar un *curator ventris*, quien era instituido como heredero en el testamento y una vez que el nacimiento se efectivizaba, en el caso de haberse efectuado la sucesión, los bienes eran restituidos al nato (Bulté; Cuevas y Yáñez, 2004, p.48). García Garrido (2010, p.32) confirma dicha aseveración, al manifestar que se calificaba al aborto como lesión del derecho a la madre y que por otra parte se admitía la posibilidad de instituir herederos a los póstumos. De lo descrito, se infiere que la legislación romana precautelaba derechos esenciales como: vida, integridad, salud entre otros, así como otros de carácter patrimonial.

Si bien es cierto, que el derecho romano equiparaba al que se encontraba dentro del claustro materno con el nacido en todo lo que le fuera favorable, dadas las circunstancias actuales el no nacido debe ser considerado en su totalidad como sujeto de derechos, desde el inicio de existencia biológico. De acuerdo a esta aseveración, el *nasciturus* gozará de una protección integral de sus derechos desde un primer momento, los cuales deberán ser respetados y garantizados. Si es indiscutible que se protegen algunos derechos patrimoniales, la vida como bien jurídico primordial debe ser garantizada de la mejor manera.

En efecto, el derecho a la vida es uno de los bienes jurídicos de mayor peso, cuando se hace referencia al *nasciturus*, en razón de que sin la existencia de dicha garantía, no fuese posible ejercer otros derechos fundamentales. A más de lo señalado, al haberse definido que el *nasciturus* es un ser humano,

consecuentemente será persona, por lo que se puede concluir que será titular del derecho a la vida desde el momento de la concepción.

De acuerdo a lo manifestado, la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos, estableció que: “persona es todo ser humano”; y, como consecuencia: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción [...]” (Convención Interamericana sobre Derechos Humanos, 1978, art. 4).

Por su parte, la Convención sobre los Derechos del Niño expresa, que por niño se debe entender: “todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad [...]” (Convención sobre los Derechos del Niño, 1990, art. 1). De esta forma, al referirnos al *nasciturus* como un ser humano, será un niño que consecuentemente será digno de protección.

En cuanto a la protección de los niños, la Declaración de los Derechos del Niño dentro de sus considerandos expuso que: “El niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (Declaración de los Derechos del Niño, 1959).

Bajo esta perspectiva, la existencia de ciertos instrumentos internacionales permite comprender de mejor manera que la protección de los derechos del *nasciturus* desde el inicio orgánico resulta esencial.

Ahora bien, aunque desde la óptica de la legislación ecuatoriana dificulte comprender desde que momento se debe proteger la vida e integridad del no nacido; la Constitución ecuatoriana ha asegurado que corresponde la protección desde el momento de la concepción (Constitución Ecuatoriana, 2008, art.45), por lo que se puede inferir que será durante todas las etapas del desarrollo del ser humano, es así que el derecho a la vida e integridad física del que está por nacer de acuerdo al ordenamiento interno y a los criterios internacionales deberán ser reconocidos y respetados.

2.1 Protección jurídica del *nasciturus* en el Ecuador

Como bien se ha mencionado, que el derecho romano protegía derechos de fundamentales como la vida e integridad del *nasciturus* y otros de contenido patrimonial. El Código Civil ecuatoriano tomó e incorporó ciertos elementos válidos de la legislación romanista para proteger al que se encuentra por nacer; así el Código Civil en el artículo 61, manifiesta:

La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará, a petición de cualquiera persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligrá [...] (Código Civil, 2016, art.61).

Por otra parte, en lo referente a la adquisición de derechos de carácter patrimonial se puede constatar lo siguiente:

Los derechos que corresponderían a la criatura que está en el vientre materno, si hubiese nacido y viviese, estarán suspensos hasta que el nacimiento se efectúe. Y si el nacimiento constituye un principio de existencia, entrará el recién nacido en el goce de dichos derechos, como si hubiese existido al tiempo en que le correspondieron (Código Civil, 2016, art.63).

En cuanto a lo manifestado, es importante precisar que al no resultar suficientes las garantías dispuestas por el Código Civil; el Código de la Niñez y Adolescencia en lo que respecta a la protección del *nasciturus* ha dispuesto que: “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo [...]” (Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, 2003, art.20).

En este contexto, si bien ha mencionado que de acuerdo a la Constitución, todas las personas son iguales y que gozan de la misma protección; y, por otro lado que se garantiza la vida desde el momento de la concepción en concordancia con lo señalado en el Código de la Niñez y Adolescencia (2016,

art. 2), es evidente que la protección jurídica del *nasciturus* ha incrementado y como consecuencia ésta ha sido modificada; de este modo el artículo 66 de la Carta Fundamental, ha señalado que el Estado reconoce y garantiza a las personas por un lado el derecho a la inviolabilidad de la vida; y, por otro el derecho a la integridad física.

A más de lo indicado, entre algunos de los derechos que asisten al *nasciturus* podemos encontrar el derecho a la salud, mismo que se encuentra plasmado en la Ley Orgánica de Salud de la siguiente forma: “Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado Derecho [...] (Ley Orgánica de Salud, 2015, art. 3)”; de igual manera, la Constitución Ecuatoriana precautela la salud del que está por nacer otorgándole a la mujer embarazada protección y cuidado durante la etapa prenatal, parto y posparto (2008, art. 43); asimismo, el Código de la Niñez en relación al derecho a la salud, ha garantizado a las madres a recibir atención sanitaria prenatal y postnatal apropiadas (2016, art. 27).

En fin, es indudable la amplia protección jurídica del *nasciturus* en el Ecuador, en donde derechos como: la vida e integridad física desde el momento de concepción, han marcado una pauta para que sean garantizados a plenitud. De acuerdo a lo mencionado el *nasciturus* es un sujeto de protección legal, lo cual ha generado el deber de máxima tutela por parte del Estado.

2.2 Protección jurídica del nasciturus en el Derecho Comparado

La protección jurídica que se le ha otorgado al *nasciturus* en otros ordenamientos, ratifica lo propuesto por la mayoría de instrumentos internacionales, por lo que a continuación se realizará una micro-comparación entre legislaciones, con la cual se puede tener certeza de que la protección de la vida e integridad del *nasciturus* es ampliamente reconocida.

En Argentina, se reconoce la personalidad del niño por nacer durante toda la extensión del embarazo, dotándolo de una integral protección al considerar *nasciturus* como una persona por nacer, de acuerdo a lo comentado la

legislación ha considerado que la existencia de la persona comienza con la concepción.

En Colombia, el artículo 17 del “Código de la Infancia y la Adolescencia”, ha reconocido que: “La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud [...]” De esta manera se reconoce la existencia del niño desde el momento de la concepción, así se refleja el derecho a la vida, salud y al desarrollo.

En Perú, el artículo 1 del “Código de los Niños y Adolescentes” ha definido al niño como: “todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad. El Estado protege al concebido para todo lo que le favorece [...]”. De esta manera se han dispuesto normas para precautelar vida e integridad durante todas las etapas de desarrollo.

Paraguay incorporó en su Constitución y en el “Código de la Infancia” la definición de niño haciéndola constar de la siguiente manera: “todo ser humano desde la concepción en adelante”.

Uruguay añadió en su “Ley de Menores” la protección integral de los niños desde la concepción hasta la mayoría de edad.

Guatemala ha considerado en su Constitución el derecho a la vida desde la concepción, así como la definición de niño plasmada en “Ley de Protección Integral de la Niñez y del Adolescente”, la cual indica que será una persona desde la concepción.

El Salvador en el primer artículo de su Constitución, reconoce a cada ser humano como persona desde el momento de la concepción.

Honduras de la misma manera adoptó el concepto de niño en su “Código de la Niñez y Adolescencia” definiéndolo como: “toda persona a partir del momento de la concepción hasta la edad de 18 años”.

Otros Estados como Paraguay, Nicaragua, Costa Rica y Bolivia, ha considerado que niño comprende a todo ser humano desde la concepción hasta los 18 años de edad.

En conclusión, se puede afirmar que diversos Estados han optado por seguir la corriente de los tratados y convenciones internacionales en el ámbito de protección al que se encuentra por nacer. De acuerdo a las distintas legislaciones citadas, se evidencia que todas han sido adecuadas al propósito esencial de precautelar la vida e integridad del *nasciturus* a partir del momento de la concepción.

3. Intervenciones fetales

En virtud del estatus y la protección legal integral que mantiene el *nasciturus* en estos momentos, no cabe la posibilidad de que se hallen restringidos distintos procedimientos médicos que tengan como objetivo precautelar la vida e integridad física del que está por nacer. Frente a esta formulación, es adecuado exponer que se ha dejado de concebir al feto como un apéndice de la madre, para ser considerado como un paciente (Nieto-Cubides, 2010, p.83). De esta manera, al constituirse el feto como un paciente tendrá el derecho y las posibilidades para que si su vida se encuentra en peligro, pueda ser precautelada mediante diferentes procedimientos médicos.

De acuerdo a esta óptica, las manipulaciones o intervenciones fetales son procedimientos médicos viables que se efectúan a los que se encuentran dentro del vientre materno, con la única finalidad de corregir lesiones severas, malformaciones o patologías; mismas que al no ser tratadas a tiempo pueden tornarse en problemas irreversibles o en ciertas situaciones pueden afectar el normal desarrollo del niño o niña durante el resto de las etapas de la vida.

Realizando una breve acotación, es importante distinguir las manipulaciones médicas de las manipulaciones genéticas, puesto que las primeras se caracterizan por ser procedimientos clínicos que se efectúan en seres humanos que presentan anomalías físicas en la etapa fetal con el objetivo de precautelar la vida e integridad; mientras que las segundas son realizadas en la etapa

embrionaria, teniendo como objetivo modificar la composición hereditaria para obtener nuevas características o lograr la superación de enfermedades de origen genético (Núñez de Arco, 2007, 99-103). Complementando, el Código Orgánico Integral Penal permite la práctica de manipulaciones genéticas bajo la premisa de que se efectúen con el fin de combatir o prevenir enfermedades (Código Orgánico Integral Penal, 2016, art.214). De esta forma, manipulación médica y manipulación genética mantienen diferentes connotaciones, por lo que su ejecución se efectúa en diferentes etapas del desarrollo del ser humano y bajo distintos condicionamientos.

Dentro de este marco, se puede expresar que en décadas pasadas, anomalías o malformaciones en fetos pasaban desapercibidas en virtud de la nula existencia de un correcto diagnóstico prenatal (Morales, 1997, p.506). A pesar de lo descrito, hoy por hoy existe la plena capacidad de observar, tratar y diagnosticar a un feto, con el fin de corregir malformaciones o tratar enfermedades (Leiva, Muñoz, Reconret y Pons, 2014, p.972). En muchos de los casos, estas situaciones pueden esperar y ser tratadas en una etapa posterior al nacimiento; sin embargo, en otros casos es primordial intervenir a los que están por nacer en la etapa fetal, con el objetivo de precautelar la vida e integridad física de acuerdo a lo referido en la mayoría de instrumentos internacionales.

Sin perjuicio de lo manifestado, previamente a describir en qué consisten las intervenciones fetales, es primordial describir su origen. Para comenzar, se puede afirmar que en el año 1963, el Dr. W. Liley fue quién trató la primera patología dentro del útero materno, dotando de las primeras nociones para que el feto pueda ser tratado, de esta manera se convirtió en la primera terapia ejecutada a un feto (Muñoz, Rodríguez y Toledo, 2015, p. 263); de igual manera los Especialistas de la Unidad de Medicina Fetal del Hospital Italiano de Buenos Aires, Otaño, Meller y Aiello (2013, p. 332) ratifican que “la terapia fetal inició con Liley, cuando efectuó la primera transfusión fetal”. Mientras que en 1977, desde el aspecto tecnológico, el encontrarse desarrollados los

equipos de ultrasonido, marcó el inicio para la detección de patologías fetales (Jancelewicz y Harrison, 2009, p. 10).

Posteriormente, en el año 1980, investigadores de la Universidad de California, guiados por los Doctores Harrison y Adzick, inician estudios experimentales en torno a la cirugía fetal, reportando una serie de casos que hacían referencia a patologías congénitas (Valencia, 2011, p. 8). De esta forma, se desprende que el grupo de investigadores de la Universidad de California, lograron consagrarse como los pioneros de la cirugía fetal, gracias a los estudios experimentales efectuados y a los descubrimientos presentados.

Finalmente, en 1990 se inició con la práctica de estas intervenciones, delimitando claramente las patologías y los casos en los que serían aplicables (Asencio, 2011, p. 2). A raíz de estos sucesos, algunos países como: Bélgica, Reino Unido y España, incursaron en este tipo de procedimientos médicos, al reconocer que mediante estas técnicas se conseguía precautelar la vida e integridad de los que se encontraban por nacer y en ciertos casos la salud de la propia madre.

Actualmente, estos procedimientos ya han sido efectuados en distintas partes del mundo; podemos mencionar que en España en el año 2007, se realizó la primera intervención fetal en Europa para tratar la espina bífida, la cual contó con un resultado favorable. Mientras que en México a partir del año 2012, se han realizado más de 300 intervenciones fetales, las cuales han resultado exitosas (Sola, 2015).

En tanto, se puede reconocer que las cirugías o terapias fetales surgieron en el plano de la experimentación; es decir, a partir de la observación y del reconocimiento de que muchos de los recién nacidos presentaban malformaciones o patologías severas. Posteriormente, evolucionaron debido al desarrollo tecnológico, esto gracias a instrumentos médicos que fueron útiles para visualizar y localizar al feto dentro del vientre de la madre, permitiendo brindar un diagnóstico adecuado. Finalmente, logran ser aplicadas al

reconocerse o distinguirse en su totalidad las enfermedades que afectaban directamente la etapa prenatal.

Ahora bien, una vez que se ha explicado como surgieron las intervenciones fetales, es necesario definir su concepto por lo que se puede mencionar que son operaciones que se realizan al feto, mientras éste se encuentra dentro del útero, las cuales tienen como objetivo corregir defectos congénitos (Jones y Bartlett Learning, 2006, p.1). Otro concepto que resulta importante añadir, es aquel que explica que son procedimientos clínicos que se realizan abriendo el útero materno, exteriorizando parcialmente al feto para operarlo y posteriormente cerrando la incisión uterina y la realizada a la madre (Asencio, 2011, p. 2). Para completar lo descrito, queda resaltar que existen otros tipos de procedimientos en los cuales no se exterioriza al feto del vientre materno como por ejemplo: tumores cervicales, hernias, complicaciones pulmonares entre otras.

En resumidas cuentas, se puede inferir que estos procedimientos conciben al feto como paciente, en vista de que son intervenidos quirúrgicamente de la misma forma que se lo efectuaría a los nacidos. Por otra parte, unificando criterios y conceptos es factible aportar que es un proceso clínico que pretende cambiar el curso de una enfermedad que podría terminar en la muerte o en un riesgo alto de discapacidad para un recién nacido. Por lo que sin duda, en ciertas ocasiones será necesario realizar una intervención prenatal con el objetivo de salvar la vida del feto o prevenir lesiones irreversibles; mientras que en otros casos podrán ser realizadas una vez que el niño o niña haya nacido.

3.1 Tipos de procedimientos fetales

Si bien se ha explicado en qué consisten las intervenciones fetales, es importante describir los tipos de procedimientos que pueden ser aplicados dependiendo el caso, la malformación o patología que se presente; de esta manera es preciso clasificarlos de la siguiente manera: a) cirugía fetal abierta; b) cirugía endoscópica o fetoscópica; y, c) cirugía ex útero intraparto o también conocida como EXIT (Fernández y Plaza, 2007, p.1). De acuerdo a esta

clasificación, es pertinente exponer en qué consiste cada uno de estos procedimientos.

En torno a la cirugía fetal abierta, se puede mencionar que en la mayoría de casos es efectuada entre la semana 18 y la 30 del periodo de gestación, pasado este límite lo recomendable es ejecutar una cirugía postnatal. Encinas, Especialista en Cirugía Pediátrica, Hospital La Paz. Madrid, España; y, Pieró, Especialista en Cirugía Pediátrica, Hospital de la Vall d'Hebron. Barcelona, España (2010, p.35), comentan que “este procedimiento consiste en realizar una incisión cutánea abdominal transversa y baja, para lo cual se toma en cuenta la posición del feto y de la placenta, por lo que para efectuar dicha incisión previamente se realiza una ecografía”.

Continuando con la explicación, una vez que se conoce la posición del feto, se procede con la apertura del útero, la cual difiere de la cesárea habitual, por lo que se la maneja sin interferir con la circulación placentaria. Una vez abierto el útero, se tiene acceso al feto y cordón umbilical, de esta forma se procede a la intervención de acuerdo a la malformación o patología. Durante la intervención se monitorea constantemente al feto y a la madre; terminado el tratamiento se suministran antibióticos y se procede con el cierre del útero (Encinas y Pieró, 2010, pp.34 y 35).

La cirugía endoscópica o fetoscópica, también conocida como de acceso mínimo, pretende evitar la realización de grandes incisiones en el útero materno. De igual forma que en la cirugía fetal abierta, se realiza previamente una ecografía para determinar la posición del feto y de la placenta. A más de lo indicado, cabe recalcar que no es una cirugía abierta, puesto que se efectúan micro incisiones y se trata mediante la introducción de agujas, catéteres o trócares (Wenstrom y Carr, 2014, p.3). Ahora bien en cuanto al procedimiento, Cruz-Martínez, jefe de cirugía fetal del Hospital de Especialidades del Niño y la Mujer, Querétaro, México; y, Gratacos, jefe del departamento de Medicina Fetal, Hospital Clínic, Barcelona, España, (2014, p.327) explican que: “durante la operación el líquido amniótico es reemplazado parcialmente por soluciones

fisiológicas pre-calentadas, con el fin de mejorar la visión o incrementar el espacio operatorio”.

De esta manera, existen ventajas en efectuar una cirugía endoscópica frente a una abierta, puesto que en primer lugar se protege el medio fisiológico intrauterino y por otra parte se evita la morbilidad al momento de proceder con la incisión, lo cual la ha afirmado como una técnica poco invasiva que puede ser realizada con ayuda de anestesia local (Fuentes, 2012, p.1).

En cuanto a la cirugía ex útero intraparto, cabe señalar que consiste en la realización de técnicas médicas en el mismo momento del parto. En torno a lo descrito, es factible señalar que consiste un procedimiento utilizado para situaciones en las que el feto, al final del periodo gestacional presenta una obstrucción de vías aéreas (Helfer, Clivatti, Yamashita y Moron, 2012, p.411).

De los procedimientos descritos, queda mencionar que la cirugía fetal abierta y la cirugía endoscópica son realizadas en la etapa prenatal; mientras que la cirugía EXIT es realizada al momento del parto. Por lo que los dos primeros procedimientos clínicos analizados, son los que tienen como objetivo precautelar la vida e integridad física del que se encuentra por nacer en la etapa prenatal.

3.2 Malformaciones que pueden ser tratadas mediante intervención fetal

Si bien es cierto, que se han descrito las diferentes técnicas o procedimientos que se efectúan a los no nacidos en la etapa prenatal, es necesario indicar cuales son malformaciones más comunes que pueden presentarse y ser tratadas. De esta forma, antes de describirlas, mencionaremos brevemente a que se denomina como malformación congénita.

Para comenzar, se puede comentar que por malformaciones, defectos o anomalías congénitas se debe entender como cualquier tipo de alteración que se produce en el desarrollo embrionario o fetal (Martínez-Frías, 2010, p.135). Fierro y Tastekin (2008, p.71) concuerdan en que “las malformaciones congénitas son defectos o anormalidades en alguna estructura corporal”.

En torno a los conceptos citados, cabe añadir que los principales agentes que originan las malformaciones congénitas son de tipo genéticas, ambientales o al conjugarse ambas.

En lo que respecta a los factores genéticos, se puede manifestar que la información genética que fue aportada por los padres contenía algún tipo de anomalía, lo que se concreta como una transmisión hereditaria.

En relación a los factores ambientales, la exposición de la madre a diferentes productos químicos, medicamentos, alcohol, tabaco o radiación durante el periodo de gestación, puede aumentar el riesgo de que el feto adquiera anomalías congénitas.

En este sentido, corresponde enunciar las malformaciones congénitas más comunes que son actualmente susceptibles de una intervención fetal:

Tabla 1.
Tipos de malformaciones congénitas

Lesiones pulmonares fetales
Mielomeningocele / espina bífida
Teratomas Sacrocoxigeos
Hernias Diafragmáticas Congénitas
Síndrome de banda amniótica
Síndrome de transfusión feto-fetal
Malformaciones cardiacas
Obstrucciones del tracto urinario bajo

(Adaptado de Vuletin, 2013, p.255)

De las malformaciones enunciadas, cabe describir algunas de ellas, por lo que se hará referencia a las siguientes:

- a) Mielomeningocele o espina bífida: es un defecto del sistema nervioso central, está asociado con un grado variable de parálisis de las extremidades inferiores, retraso del desarrollo y alteración en las funciones intestinales (Adzick, 2011, p.993). Gonzáles (2012, p.7) añade que “los síntomas del mielomeningocele pueden incluir parálisis total o parcial de las

piernas, incontinencia urinaria y/o fecal, hidrocefalia, riesgo de infecciones graves (como meningitis) y alteraciones neuropsicológicas”.

- b) Hernia diafragmática congénita: La Enciclopedia Médica Online, Medline Plus, la define como: “una anomalía que ocurre durante el desarrollo del feto en el útero materno, debido a que el diafragma no se encuentra desarrollado en su totalidad, de esta forma los órganos abdominales ocupan la cavidad torácica”. López (2008, p.74) ratifica el concepto señalando que: “se define como el desplazamiento del contenido abdominal dentro del tórax a través de un defecto diafragmático”.
- c) Obstrucción del tracto urinario bajo: se produce como consecuencia de la obstrucción de la uretra del feto, durante la intervención fetal se procura eliminar en su totalidad el tejido que bloquea la uretra (Wenstrom y Carr, 2014, pp.5 y 6).

En fin, se puede determinar que las malformaciones congénitas son alteraciones o anomalías que pueden presentarse en la etapa prenatal, siendo la consecuencia de factores genéticos, ambientales o por la conjunción de ambos. Por su parte, se puede recalcar de las enfermedades descritas, que si no son corregidas a tiempo podrían generar posteriormente graves complicaciones y en el peor de los casos la muerte.

3.2.1 Criterios bajo los cuales podrían ser aplicadas las intervenciones fetales

Las intervenciones fetales pueden ser propuestas al momento en el que se detecta una malformación o patología; no obstante, existen criterios para la aplicación de estos procedimientos médicos, lo cuales fueron establecidos en el año 1982 por el Dr. Harrison, mismos que en la actualidad se encuentran vigentes (Leiva, et al., 2014, p.973).

De esta manera para efectuar una intervención fetal se deberán cumplir las siguientes condiciones:

Tabla 2.
Criterios intervenciones fetales

Diagnóstico preciso con exclusión de anomalías asociadas
La historia natural de la enfermedad está bien documentada y pronóstico establecido
Ausencia de terapia postnatal efectiva actual
El procedimiento <i>in útero</i> ha sido mostrado en modelos animales con la demostración de la reversión de los efectos deletéreos de la condición
El procedimiento debe ser realizado en centros de terapia fetal multidisciplinarios con protocolos estrictos y consentimiento informado de los padres

(Adaptado de Leiva, et al., 2014, p.973)

De acuerdo a estos criterios, resulta sencillo comprender que para dar pasó a la realización de una terapia fetal, es primordial cumplir con todos los requisitos establecidos por Harrison. En este sentido, los dos criterios que bajo ninguna circunstancia podrán ser ignorados, refieren a la ausencia de una terapia postnatal efectiva y por otro lado a que el procedimiento sea realizado en centros de terapia fetal con el consentimiento informado de los padres. A pesar de que estos criterios engloben el ámbito médico, fácilmente pueden ser adaptados al entorno jurídico.

3.3 Vulneración del derecho a la vida e integridad física del no nacido en relación a la prohibición de manipulaciones médicas en el Ecuador.

Ahora bien, resulta fundamental abarcar el problema jurídico existente en la legislación ecuatoriana; de esta manera el artículo 20, inciso segundo, del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia ha establecido lo siguiente:

Se prohíben los experimentos y manipulaciones médicas y genéticas desde la fecundación del óvulo hasta el nacimiento de niños, niñas y adolescentes; y la utilización de cualquier técnica o práctica que ponga en peligro su vida o afecte su integridad o desarrollo integral (Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, 2003, art. 20).

Dentro de los problemas que presenta el artículo citado se puede comenzar expresando que el término “manipulación” ha sido interpretado en un sentido

amplio, lo cual ha generado confusión y mal interpretación de la norma; en el sentido de que dicho término en muchos de los casos es asociado con el aborto o con prácticas que atentan contra la vida del *nasciturus*. Por su parte, una manipulación médica hace referencia directamente a una intervención fetal, puesto que como se ha mencionado anteriormente son realizadas en la etapa prenatal o de desarrollo.

Al encontrarse prohibidas expresamente las manipulaciones médicas y al éstas poder ser efectuadas hoy en día, se vulneran derechos como: vida, integridad física, salud, desarrollo integral; por lo que ha generado contradicción con lo establecido en la Constitución de la República, Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia e instrumentos jurídicos internacionales que protegen al que está por nacer y al niño de manera integral.

Por otro lado, la Constitución ecuatoriana ha determinado que los tratados e instrumentos internacionales de derechos humanos que han sido ratificados y que reconozcan derechos más favorables, prevalecerán sobre cualquier otra norma jurídica (Constitución Ecuatoriana, 2008, art. 424). En este contexto, el artículo 20 del Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia, no debería prohibir procedimientos médicos que tengan como objetivo precautelar el derecho a la vida e integridad física del *nasciturus*. Por lo tanto los instrumentos internacionales otorgan una protección amplia y de mayor jerarquía que la normas del ordenamiento interno ecuatoriano.

En este orden de ideas, en cuanto al derecho a la vida, se puede comentar que es un atributo del ser humano que permite ejercer los demás derechos fundamentales. En este contexto, todo ser humano por el simple hecho de existir merecerá respeto y protección, lo cual claramente se halla vinculado con el inicio de existencia biológico. Por su parte, el derecho a la vida no solamente comprende el derecho de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el acceso a condiciones que le garanticen una existencia digna (Díaz, Tovar, Triana y Carmona, 2016, p.110). En otras palabras, radica en un derecho absoluto e intrínseco, que adquieren todos los seres humanos al

momento de existir, el cual debe ser respetado y garantizado en virtud de que permite ejercer los demás derechos fundamentales.

En relación a lo descrito, se puede recalcar que las intervenciones fetales tienen como objetivo precautelar la vida tanto del que se encuentra por nacer, como de la propia madre, por tal motivo el derecho a la vida se ve totalmente afectado puesto que al no poder intervenir al *nasciturus* en el momento adecuado; es decir en la etapa prenatal, se traduce en elevadas posibilidades de que el feto muera, generando a su vez graves complicaciones a la madre. El Estado protege la vida desde la concepción, es así que resulta absurdo que estas técnicas se encuentren prohibidas; por su parte, en caso de que el feto sobreviva no se podría hablar de una posterior existencia digna, menos aún de la facultad para ejercer derechos conexos.

En lo que respecta a la integridad física, se puede manifestar que es uno de los principales derechos relacionados con el derecho a la vida, por lo tanto no pueden ser concebidos como derechos independientes. García-Huidobro (2014, p.268) comenta que: “El derecho a la vida y a la integridad física son derechos fundamentales por excelencia”. Ahora bien, para comprender de mejor manera el derecho a la integridad física, es adecuado mencionar que es una garantía que tienen los seres humanos para que no se atente o se produzca un daño al cuerpo; en este sentido las malformaciones congénitas son males inminentes que atentan contra la integridad corporal. Para complementar, se puede agregar que la efectiva protección del derecho a la vida, exige el reconocimiento previo del derecho a la integridad, puesto que en la mayor parte de las ocasiones la afectación de la vida, comienza con la vulneración de la integridad (Suárez, 2008, p. 213).

De esto último, es factible dilucidar que se vulnera el derecho a la integridad física del *nasciturus*, puesto que las malformaciones afectan directamente a la estructura corporal del feto y en caso de que no sean tratadas a tiempo, tienen la capacidad de tornarse irreversibles o provocar que sean incorregibles. Es así, que al no poderse realizarse intervenciones fetales a los no nacidos, será complicado corregir o atenuar daños corporales que se hayan diagnosticado.

Con relación al derecho a la vida y a la integridad física, se halla vinculado el derecho a la salud, mismo que de acuerdo al Código de la Niñez y Adolescencia tendrán todos los niños, niñas y adolescentes. De igual manera, la Constitución lo ha posicionado como un derecho fundamental de todos los seres humanos. El feto al igual que un ser humano desarrollado, posee los mismos derechos en cuanto a salud se trate, por lo que al considerar al feto como un paciente, podrá ser sometido a intervenciones clínicas que tengan como objetivo precautelar la salud, siempre y cuando sean efectuadas bajo los parámetros que conciernen a las terapias fetales. A más de lo indicado, en el país se garantiza a las madres recibir atención sanitaria prenatal, en la cual se podría verificar el estado del feto y efectuar un diagnóstico.

Por lo tanto, el derecho a la salud se ve vulnerado, puesto que al no permitirse dichas intervenciones, los nacidos no podrían encontrarse en un estado completo de bienestar físico ni mental, puesto que se encontrarían con la presencia de distintas enfermedades o discapacidades generadas por las malformaciones congénitas. De lo acotado, con la presencia de enfermedades o discapacidades no se puede mentalizar una vida digna ni se puede asegurar un desarrollo integral.

Para finalizar, en cuanto a una vida digna y al desarrollo integral, es preciso comentar que una vez que haya nacido el niño y se evidencie que la malformación se ha tornado grave e irreversible, el niño no podrá gozar de una buena vida o vida plena, no le será posible efectuar las actividades que desee, en la mayor parte de casos no tendrá las suficientes facultades para ejecutar un plan de vida, además se encontrará con distintas barreras o limitaciones tanto físicas como psicológicas.

Por vida digna se debe comprender una vida en la cual se puedan satisfacer todas las necesidades básicas; por su parte hace referencia al derecho que tienen todos los seres humanos para gozar de condiciones de bienestar y de esta manera disfrutar de derechos y libertades (Boladeras, 2007, pp. 106-109). Por lo que no podrá considerarse como vida digna, la de un niño que ha pasado por una malformación o patología, en virtud de que no podrá satisfacer

sus necesidades básicas a plenitud y no será fácil disfrutar de todos los derechos y libertades de acuerdo a su condición.

En resumen, al encontrarse prohibidas las manipulaciones médicas por correlación se hallarán prohibidas las terapias fetales. El término manipulación ha sido comprendido de manera general más no específica, lo que ha causado malinterpretaciones. El derecho a la vida es un derecho base, puesto que faculta a ejercer otros derechos fundamentales, al hallarse prohibidas las intervenciones fetales las cuales garantizan la vida e integridad física, a más de vulnerar la vida se violentan otros derechos conexos, los cuales giran en torno al niño y al ser humano.

4. Conclusiones

Debido a la transformación a través del tiempo del concepto “persona”, se ha logrado equipararlo con el término “ser humano”; a pesar de que por el momento no son considerados como sinónimos, se ha establecido que toda persona es un ser humano. El término persona surge en el plano jurídico de modo discriminatorio; mientras que el de ser humano aparece debido a la estrecha relación con la existencia biológica y bajo los postulados de libertad y racionalidad. El concepto persona hace alusión al inicio de existencia legal, el cual se encuentra marcado por el nacimiento; mientras que el concepto de ser humano, hace referencia al momento de concepción y al instante de existencia vital.

En el Ecuador, el respeto y protección a la persona en todas sus etapas de desarrollo, es una realidad que se encuentra plasmada en la Constitución de la República; no obstante, existen contradicciones normativas que no permiten otorgar una tutela real y efectiva a los que se encuentran por nacer. Un buen segmento de la doctrina y ciertos ordenamientos jurídicos, no conciben al *nasciturus* como un sujeto de derechos; a pesar de esto, instrumentos jurídicos internacionales han logrado refirmar que el no nacido goza de derechos y protección desde el momento de concepción.

Por *nasciturus* se debe entender al ser humano que ha logrado constituirse desde la concepción, que se encuentra dentro del vientre materno y que deja de serlo al momento que se efectúa el nacimiento. En el Derecho Romano se equiparó al *nasciturus* con el nacido en todos aquellos aspectos que le fueran favorables, protegiendo sus intereses hasta el momento del nacimiento. La protección integral a partir de la concepción y en todas sus etapas de desarrollo es una realidad que se halla materializada por lo que resulta complejo no hacerla efectiva. La Constitución ecuatoriana y el Código Civil protegen la vida y la integridad del que está por nacer y de la madre a pesar de presentarse ciertas incongruencias normativas. Si bien los derechos patrimoniales del *nasciturus* se encuentran protegidos, los derechos fundamentales de ninguna manera podrán ser desconocidos ni irrespetados.

La mayor parte de instrumentos jurídicos internacionales, ha ratificado que el *nasciturus* es digno de cuidado y protección desde el inicio orgánico y en todas las etapas de desarrollo. La mayor parte de ordenamientos jurídicos ha continuado con la línea de protección al que está por nacer, garantizando la vida e integridad desde sus primeras etapas.

Por intervención fetal se debe entender el procedimiento médico que se realiza al feto que se encuentra dentro del vientre materno, con el afán de corregir o atenuar malformaciones y lesiones que se presentan dentro de la etapa prenatal, las que en caso de no ser tratadas a tiempo generan un sinnúmero de complicaciones. Las intervenciones fetales nacen en el plano de la experimentación, posteriormente evolucionan debido a los avances tecnológicos y logran concretarse a través de estudios que lograron establecer las distintas malformaciones que pueden ser objeto de este tipo de prácticas.

Existen tres tipos de intervenciones que se pueden realizar dependiendo de la malformación que se presente: cirugía abierta, cirugía endoscópica y cirugía EXIT; no obstante las dos primeras se las realizan al *nasciturus* en la etapa prenatal. Las malformaciones congénitas son anomalías o defectos en alguna estructura corporal del feto, las cuales son el resultado de factores hereditarios, ambientales o por la unión de ambas causas. Para efectuar intervenciones fetales se establecieron criterios, si bien éstos se encuentran asociados al plano de la medicina podrían ser transportados y adecuados al ámbito jurídico.

El Código Orgánico de la Niñez y la Adolescencia prohíbe las manipulaciones médicas a los que se encuentran dentro del vientre materno. Manipulación médica e intervención fetal son términos similares puesto que hacen referencia a técnicas que se efectúan en la etapa prenatal. Las intervenciones fetales son procedimientos clínicos viables en la actualidad, los cuales tienen como objetivo fundamental precautelar la vida e integridad física del que se encuentra por nacer. Al encontrarse prohibidos estos procedimientos se vulnera claramente el derecho a la vida e integridad física del *nasciturus*, así como otros derechos conexos.

REFERENCIAS

- Adzick, N. (2011). A randomized trial of prenatal vs postnatal repair of myelomeningocele. Recuperado el 24 de noviembre de 2016 de www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1014379
- Álvarez, J. (2012). Comienzo y fin de la vida humana: la moderna discusión acerca de los embriones extrauterinos y su incidencia en el derecho penal. Recuperado el 27 de septiembre de 2016 www.blogcijuso.org.ar/wpcontent/uploads/2012/08/comienzoeyfinvida.doc
- Argüello, L. (2015). *Manual de Derecho Romano, historia e instituciones*. Buenos Aires: Astrea.
- Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica (Fecundación In Vitro)*, Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia de 23 de noviembre 2012, Serie C, No. 257. Recuperado el 28 de septiembre de 2016 de http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf.
- Asencio, A. (2011). Estado actual de la cirugía fetal: evidencias y experiencias.. Recuperado el 12 de septiembre de 2016 de http://archivos.evidenciasenpediatria.es/DetalleArticulo/_LLP3k9qgzlh7aNQBiadwmcR1e5NC8Qh1mwoab3UfOi6eiPTC160_mvzxs9KwFG-0rEYgyZabQ06g1DE9FYJqFg
- Basset, U. y Bach de Chazal, R. (2010). Análisis legal: El derecho a la vida del niño por nacer en el sistema jurídico argentino. Recuperado el 17 de septiembre de 2016 de www.uca.edu.ar/uca/common/.../La_vida_primer_derecho_humano_UC_A_2010.pdf
- Boladeras, M. (2007). Vida, Vida Humana, Vida Digna. Recuperado el 30 de noviembre de 2016 de www.bioeticanet.info/boladeras/VidaVHVDLogos.pdf

Bulté, J; Cuevas, C y Yáñez. (2004). *Manual de Derecho Romano*. La Habana: Félix Varela.

Calvo, A. (2004). El Nasciturus como sujeto del derecho, concepto constitucional de persona frente al concepto Pandecista-Civilista. Recuperado el 23 de septiembre de 2016 de www.aebioetica.org/rtf/06BIOETICA54.pdf

Código Civil del Ecuador. (2005). Registro Oficial 46, Suplemento de 24 de junio de 2005 y Registro Oficial 506, Suplemento de 22 de mayo de 2016.

Código Civil Español. (1889). Recuperado el 24 de septiembre de 2016 de <https://www.boe.es/buscar/pdf/1889/BOE-A-1889-4763-consolidado.pdf>

Código de la Infancia y de la Adolescencia, Colombia. (2006). Recuperado el 08 de noviembre de 2016 de www.ins.gov.co/normatividad/Leyes/LEY%201098%20DE%202006.pdf

Código Orgánico Integral Penal. (2014). Registro Oficial 180, Suplemento, de 10 de febrero de 2014 y Registro Oficial 802, Suplemento, de 21 de julio de 2016.

Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia. (2003). Registro Oficial 737 de 03 de enero de 2003 y Registro Oficial 283, Suplemento, de 07 de julio de 2014.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008 y Registro Oficial 490, Suplemento, de 13 de julio de 2011.

Convención sobre los Derechos del Niño. (1990). Recuperado el 05 de noviembre de 2016 de https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/CDN_06.pdf

Convención Interamericana sobre Derechos Humanos. (1978). Recuperado el

04 de noviembre de 2016 de
<http://www.tce.gob.ec/jml/bajar/CONVENCION%20AMERICANA%20SOBRE%20DERECHOS%20HUMANOS.pdf>.

Corral, H. (2005). El concepto jurídico de persona y su relevancia para la protección al derecho a la vida. Recuperado el 23 de septiembre de 2016 de www.unav.es/icf/main/documentos/Corral_Concepto-juridico-persona.pdf

Cruz, L. (1990). El Nasciturus. Recuperado el 04 de noviembre de 2016 de <http://revistas.juridicas.unam.mx/index.php/derechocomparado/issue/view/76>

Cruz-Martínez, R. y Gratacos, E. (2014). Cirugía Fetal Endoscópica. Recuperado el 21 de noviembre de 2016 de www.medigraphic.com/pdfs/ginobsmex/gom-2014/gom145f.pdf

Declaración de los Derechos del Niño. (1959). Recuperado el 05 de noviembre de 2016 de [https://www.unicef.org/panama/spanish/convencion\(3\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/convencion(3).pdf).

Declaración Universal de los Derechos Humanos. (1948). Recuperado el 28 de octubre de 2016 de http://www.derechoshumanos.net/normativa/normas/1948DeclaracionUniversal.htm?gclid=CLe5nqGo8tACFRkgQodJ_gE9w

Delgado, V. (2007). El principio de la protección legal de la vida y la salud del nasciturus y la acción popular en el modelo de Andres Bello. Recuperado el 02 de noviembre de 2016 de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3252378.pdf>

Díaz, H., Tovar, V., Triana, N. y Carmona, J. (2016). El derecho a la vida desde la perspectiva del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Recuperado el 27 de noviembre de 2016 de <http://historico.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/juicio/cont/2/cnt/cnt6.pdf>

- Diccionario de la Real Academia Española, DRAE versión online. (2016). Recuperado el 20 de septiembre de 2016 de <http://www.rae.es/>
- Enciclopedia Médica Online, Medlineplus. (2016). Recuperado el 7 de diciembre de 2016 de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001135.htm>
- Encinas, J. y Pieró, J. (2010). Cirugía Fetal, Aspectos Generales. Recuperado el 20 de noviembre de 2016 de www.apcontinuada.com/es/pdf/80000537/S300/
- Fernández, C. y Plaza, M. (2007). Cirugía Fetal y Procedimientos Anestésicos. Recuperado el 19 de noviembre de 2016 de https://www.sedar.es/vieja/restringido/2007/n1_2007/1.pdf
- Fernández, D. (2011). Protección Jurídica del Embrión Humano. Recuperado el 26 de septiembre de 2016 de www.comexbio.org.mx/Etbio/ETBIO6%20Garcia%20Fdez.pdf
- Fierro, J. y Tastekin, A. (2008). Malformaciones congénitas: clasificación y bases morfogénicas. Recuperado el 20 de noviembre de 2016 de www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2008/sp082e.pdf
- Figueroa, R. (2014). Concepto de Derecho a la Vida. Recuperado el 29 de septiembre de 2016 de <http://www.scielo.cl/pdf/iusetp/v14n1/art10.pdf>
- Fortunat, J. (2015). De cómo el hombre llegó a ser persona: Los orígenes de un concepto jurídico-filosófico en el Derecho Romano. Recuperado el 22 de septiembre de https://app-vlex-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/?r=true#WW/search/content_type:4/concepto+de+persona/WW/vid/648790853
- Fuentes, M. (2012). Cirugía Fetal. Recuperado el 22 de noviembre de 2016 de www.hvn.es/servicios_asistenciales/...y...e.../2012/clase2012_cirugia_fetal.pdf

- García, D. (2009). El embrión humano o nasciturus como sujeto de derechos. Recuperado el 25 de septiembre de 2016 de seer.uscs.edu.br/index.php/revista_direito/article/viewFile/886/738
- García-Huidobro, R. (2014). Concepto de derecho a la vida. Recuperado el 28 de noviembre de 2016 de www.scielo.cl/pdf/iusetp/v14n1/art10.pdf
- García, M. (2010). *Derecho Privado Romano (Instituciones)*. Madrid: Ediciones Académicas.
- Helfer, D., Clivatti, J., Yamashita, A., y Moron, A. (2012). Anestesia para el Tratamiento Intraparto Extraútero (EXIT) en Fetos con Diagnóstico Prenatal de Malformaciones Cervical y Oral: Relato de Casos. Recuperado el 22 de noviembre de 2016 de www.scielo.br/pdf/rba/v62n3/es_v62n3a13.pdf
- Hung, F. (2009). Una aproximación crítica al estatuto jurídico del concebido no nacido. Recuperado el 30 de septiembre de 2016 de <http://www.redalyc.org/pdf/2932/293222963005.pdf>
- Iduarte, M y Gonzáles, R. (2000). *Derecho Romano*. Oxford: México
- Jancelewicz, T. y Harrison, Mr. (2009). A history of fetal surgery. Recuperado el 17 de noviembre de 2016 de www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19559317
- Leiva, J., Muñoz, H., Reconret, G. y Pons, A. (2014). Cirugía Fetal. Recuperado el 15 de noviembre de 2016 de <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-cirugia-fetal-S0716864014706467>
- Ley Orgánica de Salud*. Registro Oficial 423, Suplemento de 22 de diciembre de 2006 y Registro Oficial 653, Suplemento de 18 de diciembre de 2015.

Ley Orgánica de Gestión de la Identidad y Datos Civiles. (2016). Registro Oficial 684, Suplemento de 04 de febrero de 2016 y Registro Oficial 790, Suplemento de 05 de julio de 2016.

Ley 26.994, Código Civil y Mercantil, Argentina. (2016). Recuperado el 10 de noviembre de 2016 de www.uba.ar/archivos_secyt/image/Ley%2026994.pdf

Ley 27337, Código de los Niños y de Adolescentes, Perú. (2015). Recuperado el 12 de noviembre de 2016 de www.mimp.gob.pe/yachay/files/Ley_27337.pdf

López, D. (2008). Hernia Diafragmática Congénita. Recuperado el 25 de noviembre de 2016 de <http://65.182.2.244/RMH/pdf/2008/pdf/Vol76-2-2008.pdf#page=25>.

Nava, A. (2014). La Protección Jurídica del Nasciturus. Recuperado el 02 de noviembre de 2016 de https://app-vlex-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/?r=true#WW/search/*/nasciturus/WW/vid/638289697

Nieto-Cubides, L. (2010). Terapia Fetal, un problema bioético. Recuperado el 15 de septiembre de 2016 de revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/download/1436/1839

Núñez de Arco, J. (2007). Manipulación Genética. Consideraciones Penales y Médicas. Recuperado el 14 de noviembre de 2016 de <http://www.nunezdearco.com/PDF/manipulacion%20genetica.pdf>.

Martínez-Frías, M. (2010). Características generales de los defectos congénitos, terminología y causas. Recuperado el 23 de noviembre de 2016 de <http://www.elsevier.es/es-revista-semergen-medicina-familia-40-articulo-caracteristicas-generales-los-defectos-congenitos-S1138359310000572>

- Mortalla, N. (2002). Deficiencias en la relación intergametos y en la relación inicial madre-hijo. Recuperado el 26 de septiembre de 2016 de www.redalyc.org/pdf/832/83202102.pdf
- _____. (2004). La realidad del embrión humano en los primeros quince días de vida. Recuperado el 30 de septiembre de 2016 de www.redalyc.org/pdf/832/83202102.pdf
- Morales, L. (1997). Diagnóstico Prenatal y Cirugía Fetal. Recuperado el 14 de noviembre de 2016 de <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/47-5-11.pdf>
- Morán, N. (2008). La dignidad de la persona ante el desafío de la biotecnología. Recuperado el 25 de septiembre de 2016 de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5167627.pdf>
- Muñoz, H., Rodríguez, M., y Toledo, V. (2015). Procedimientos invasivos en la terapéutica fetal. Recuperado el 16 de noviembre de 2016 de sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/ginecologia/vol_56n4/pdf/a04v56n4.pdf
- Muñoz, J. y Rodríguez, P. (2006). La situación jurídica del nasciturus. Recuperado el 29 de septiembre de 2016 de https://app-vlex-com.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/?r=true#WW/search/content_type:4/ficci%C3%B3n+nasciturus/WW/vid/220568917
- Ossorio, M. (2000). *Diccionario de Ciencias Jurídicas, Políticas y Sociales*. Buenos Aires: Heliasta.
- Otaño, L., Meller, C. y Aiello, H. (2013). Avances en terapia fetal. Recuperado el 17 de noviembre de 2016 de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0325-00752013000400013
- Paredes, V. (2012). Métodos de Interpretación Jurídica. Recuperado el 18 de septiembre de 2016 de

www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/qdiuris/cont/16/cnt/cnt4.pdf

Polo, E. (2007). Origen y significado del principio *conceptus pro iam nato habetur* en derecho romano y su recepción en derecho histórico español en el vigente Código Civil. Recuperado el 30 de septiembre de 2016 de <http://hdl.handle.net/2183/2521>

Ravinovich-Berkman, R. (2006). *Derecho Romano para Latinoamérica*. Cevallos: Quito.

Sessarego, C. (2002). La noción jurídica de persona, ¿Qué es ser persona para el derecho? Recuperado el 18 de septiembre de 2016 de dike.pucp.edu.pe/bibliotecadeautor_carlos_fernandez_cesareo/.../ba_fs_13.PDF

_____. (2015). ¿Cómo proteger jurídicamente al humano si se ignora su estructura existencial? Recuperado el 23 de septiembre de 2016 de https://appvlexcom.bibliotecavirtual.udla.edu.ec/?r=true#WW/search/content_type:4/ser+humano/vid/643433393

Sola, B. (2015). Diagnóstico y Cirugía Fetal: Innovación en México. Recuperado el 18 de noviembre de 2016 de <http://www.cronica.com.mx/notas/2015/936223.html>

Suárez, O. (2008). Derecho a la Integridad Personal en Perú. Recuperado el 29 de noviembre de 2016 de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-91932008000200008

Tamayo y Salmorán, R. (1996). El concepto de persona natural y jurídica. Recuperado el 21 de septiembre de bibliohistorico.juridicas.unam.mx/libros/2/923/6.pdf

Tribunal Constitucional del Ecuador, Resolución No. 14-2005-RA, Registro Oficial 297, de 22 de junio de 2006.

- Uzcátegui, O. (2013). Derechos del no nacido. Recuperado el 02 de noviembre de 2016 de <http://www.scielo.org.ve/pdf/og/v73n2/art01.pdf>
- Valdivieso, G. (2008). La Protección Jurídica del Non Nato en el Ecuador. Recuperado el 19 de septiembre de 2016 de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4999976.pdf>
- Valencia, M. (2011). Terapia fetal en el mundo y en Colombia: Una revisión. Recuperado el 17 de noviembre de 2016 de <http://www.unisanitas.edu.co/Revista/21/ARTICULO%201%20MERGED%20TERAPIA%20FETAL.pdf>.
- Velásquez, L. (2011). El concepto de “persona” un debate actual en bioética, considerado a la luz de algunas reflexiones del pensamiento tomista tradicional. Recuperado el 20 de septiembre de www.comexbio.org.mx/Etbio/ETBIO9%20Velazquez.pdf
- Velásquez, O. (2006). Constitucional y Legalmente el Nasciturus, es persona y titular del derecho a la vida. Recuperado el 29 de septiembre de 2016 de <http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/930/1010>
- Vuletin, F. (2013). Nuevos desafíos en cirugía fetal. Recuperado el 01 de diciembre de 2016 de www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S03704106201300030002
- Wenstrom, K. y Carr, S. (2014). Cirugía Fetal Principios, Indicaciones, y Evidencia. Recuperado el 21 de noviembre de 2016 de journals.lww.com/greenjournal/Documents/October2014_Translation_Wenstrom.pdf
- Yáñez, G. (2001). *Derecho Civil de la Persona*. Jurídica de Chile: Santiago de Chile.
- Zappalá, F. (2007). Estatuto Jurídico del Concebido. *Criterio Jurídico*, No. 7,

263-280. Recuperado el 27 de septiembre de 2016 de <http://portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/index.php/criteriojuridico/article/view/281/1076>