

**DE LA LICENCIA DE MATERNIDAD Y OTROS DERECHOS DE LA
SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN LA MATERNIDAD SUBROGADA**



AUTORAS

**MELISSA EUGENIA HURTADO PORTOCARRERO. 1121117
MARTHA MARIA LOZANO ARISTIZABAL. 1121195**

DIRECTOR:

YILLY VANESSA PACHECO RESTREPO

**UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA, CALI
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS POLÍTICAS
ESPECIALIZACION EN SEGURIDAD SOCIAL
SANTIAGO DE CALI
2013**

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 5 |
| 2. OBJETIVOS..... | 7 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 8 |
| | |
| CAPÍTULO I | |
| ANÁLISIS DEL MANEJO NORMATIVO DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN OTROS PAISES..... | 9 |
| 1.1 .PAISES QUE PROHIBEN..... | 10 |
| 1.2 .PAISES QUE LA PERMITEN..... | 17 |
| 1.3 PAISES QUE NO CUENTAN CON REGULACIÓN EXPRESA | 25 |
| | |
| CAPÍTULO II | |
| ANÁLISIS DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN COLOMBIA DESDE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD..... | 36 |
| 2.1. LOS AVANCES CIENTÍFICOS Y LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS..... | 36 |
| 2.2. LA LICENCIA DE MATERNIDAD, CÓMO OPERA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA?..... | 40 |
| 3. CONCLUSIONES..... | 45 |

INTRODUCCIÓN

La protección a la madre gestante y en etapa de lactancia se ha convertido en una figura muy cuestionada. Sus reglas, principios y valores de diverso rango dan pie a variadas y en ocasiones contradictorias interpretaciones. La sociedad busca insistentemente progresar en la protección de la familia, la cual es la célula de la sociedad; y de la madre, sea o no cabeza de familia. La legislación y la jurisprudencia son protectoras de la mujer gestante, pero se debe ampliar esa protección a las mujeres que tienen problemas en su proceso de gestación o con las mujeres que deben cuidar a sus hijos que nacen con algún tipo de problema congénito o de cualquier otro tipo con el fin de proteger, a la familia como célula de la sociedad.

Por ello resulta la necesidad de resolver una problemática que viene surgiendo hace ya varios años en Colombia; la práctica de la maternidad subrogada como técnica, se ha convertido en algo tan común que ha llegado al punto de volverse un negocio por medio del cual muchas mujeres se valen para mejorar su situación económica, además de ser esta técnica médico-científica una alternativa para las parejas que quieren concebir y no puedan, se hace necesario regularla, verificando el papel del derecho frente a esta nueva realidad.

Sin embargo, la regulación atañe a asuntos en materia de la Seguridad Social en Salud, pues surgen cuestionamientos al momento de la madre reclamar su licencia de maternidad, o así el padre en su Licencia de paternidad o las incapacidades que se generen en la etapa de gestación, debiendo entonces acudir al derecho comparado y verificar si existen países que tienen reglamentación para esta práctica, en cuáles es aceptada y en cuáles no y analizar países como Colombia donde no es una práctica taxativamente

prohibida, con desarrollo científico en la actualidad, lo que genera vacíos normativos.

En Colombia se han dado pasos importantes en el abordaje y manejo de los fetos, embriones y recién nacidos fallecidos, no obstante se requiere mayor difusión de las normas y conceptos existentes, además de implementar algunas medidas faltantes¹.

Es necesario hacer claridad sobre los conceptos ya que las implicaciones legales como por ejemplo la certificación de un niño(a) nacido(a) vivo(a), son muy significativas para los pacientes, las familias, las instituciones y la sociedad².

Con todo, la cuestión se centra en ¿Cuáles serían los cambios normativos en materia de seguridad social en Salud en el caso de la reglamentación legal de la maternidad subrogada?

¹ Olaya Mercedes, Hernandez Judy, Rosero Yackeline, Mendoza Daniel, Martinez Dario. 2011. "Implicaciones Médica y Legales de la Certificación Nacido Vivo en Colombia". Revista Colomb Obstet Ginecol. Vol.62. n° 3. www.scielo.org.co/scielo.php?pid=s0034-74342011000300005&script=sciarttext

² Ibidem

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La maternidad subrogada o por sustitución, es aquella que mediante un contrato de gestación, una mujer ofrece su vientre (contratista), para llevar en su matriz el hijo de otra pareja (contratante), hasta el momento de su nacimiento. Ocurrido el parto, la madre gestante deberá entregarlo a los padres biológicos, y ésta deberá renunciar a cualquier derecho que pudiera tener sobre el recién nacido, a cambio de una contraprestación, en algunos casos.

La maternidad por sustitución se presenta en casos donde la pareja no puede concebir o llevar un embarazo a término, ya sea por infertilidad, enfermedades, o traumas que afecten el sistema reproductor femenino. También puede presentarse en casos de homosexualidad o riesgos para la mujer o el *naciturus*. (Pabon, 2009, p.264).

La historia de la maternidad subrogada comienza en 1975 en California, Estados Unidos, con un anuncio de un periódico de esa ciudad en el cual solicita una mujer para ser inseminada artificialmente, a pedido de una pareja estéril, que por este servicio ofrecía una remuneración. Posteriormente, se constituyeron diversas organizaciones profesionales tendientes a contactar a madres portadoras con parejas interesadas y, desde luego, surgieron conflictos que debieron ser resultados en los tribunales y su consiguiente debate social³.

En Colombia la maternidad subrogada o la práctica de “alquiler de vientres” ya es una realidad, de la cual muchas mujeres se valen para mejorar su estatus económico, comportando esta actividad en una práctica ilegal debido a los vacíos normativos, resultando llamativo desde el ámbito jurídico lograr determinar, cuál es el papel del derecho frente a las técnicas de la maternidad

³ Valencia, Rubén Darío; Bedoya, Carolina; Ramirez, Dahjana; Iburguen. (2010). “Maternidad Subrogada” – Universidad Católica del Oriente <http://maternidadsubrogadainvestigacionuco.blogspot.com>.

subrogada, llevando incluso a preguntarnos más allá de los cambios normativos respecto al derecho civil y de familia, cómo influiría esta práctica en

la Seguridad Social, pues ha de tenerse en cuenta el Sistema General de Seguridad Social en Salud respecto a lo asistencial (controles de maternidad, nutrición, psicología, psiquiatría etc.) y los derechos económicos que se suscitan para las partes como las Licencias de Maternidad, Paternidad o la Incapacidad si es el caso, para la madre gestante.

La ciencia avanza a pasos agigantados y es necesario que el derecho no se rezague en la creación de soluciones jurídicas ante estos fenómenos sociales, económicos y médicos, por esto es indispensable entonces, que se establezcan ciertos requisitos legales de validez dentro del amplio espectro de la normatividad jurídica colombiana, como se lo establece en su art. 11 de la Constitución Política de Colombia (1991), pag. 10. Indica la norma “El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte”.

Por lo expuesto, el problema central de nuestro trabajo de investigación radica en vislumbrar los cambios normativos en materia de seguridad social en Salud, en el evento de que se de reglamentación legal de la maternidad subrogada.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Analizar cuáles serían los cambios normativos en materia de seguridad social en Salud en el caso de la reglamentación legal de la maternidad subrogada.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1.** Analizar el manejo normativo en: Alemania, Australia, Francia, Holanda, España, Brasil, Canadá, Escocia, India, Rusia, Suecia, Argentina, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos e Inglaterra.
- 2.2.2.** Analizar la maternidad subrogada en Colombia, desde el punto de vista de la Seguridad Social en Salud.

3. METODOLOGÍA

El Trabajo de Investigación se desarrolla bajo la investigación básica jurídica y revisión del método de Derecho Comparado, por cuanto la maternidad subrogada no se encuentra reglamentada en Colombia en la actualidad, realizando un análisis y síntesis de diferentes países del mundo que ya han acogido esta problemática, el cual requiere la compilación de normas de otros ordenamientos jurídicos, para finalizar con la construcción de una línea normativa en materia de Seguridad Social en Salud; de esta manera observamos cuál es la mejor utilización de esta reglamentación en materia de Seguridad Social en Salud para nuestro país.

CAPÍTULO I
ANÁLISIS DEL MANEJO NORMATIVO DE LA MATERNIDAD SUBROGADA
EN OTROS PAÍSES

Se evidencia un panorama general de la situación legal a nivel mundial en el tema de maternidad subrogada, donde de acuerdo a la información obtenida, pueden señalarse tres grandes aspectos, en los que se ubican las principales tendencias actuales en el tema, así:

| MATERNIDAD SUBROGADA | | |
|---|---|--|
| Países que la prohíben | Países que la permiten | Países donde no existe una regulación expresa |
| Alemania Australia Francia Holanda España | Brasil Canadá Escocia India Rusia Suecia | Argentina Colombia Costa Rica Estados Unidos de América: En la actualidad no existe legislación particular sobre estos tópicos en la mayoría de los Estados). Inglaterra |

FUENTE: MONTEJANO GAMBOA, Claudia. (2010). "Maternidad subrogado estudio teórico conceptual y de derecho comparado" - Centro de Documentación Información y Análisis Servicios de Investigación y Análisis Política Interior pp. 1-61. SPI-ISS-28-10

De acuerdo al cuadro anterior, hay países que ya cuentan con herramientas legales que permiten la práctica de la maternidad subrogada, existen por otro lado, países que de manera expresa niegan tal posibilidad, mientras que por otra parte hay otros países que aún no tienen de forma expresa nada en la

materia, mientras surge la inquietud a sus legisladores, o le surge a determinados sectores que busquen mecanismos que den viabilidad a este tipo de actividades, en términos generales, una tercera mujer pueda dar a luz a un hijo que genéticamente no le corresponde, y por ende deberá entregarlo a sus padres biológicos, ello con un contrato de por medio, que garantice el cumplimiento de ambas partes.

Ahora bien, realizando un acercamiento a diferentes países, para conocer los avances en la materia, así como analizar su normatividad y elaborar las comparaciones necesarias, sobre los criterios que manejan para regular los arrendamientos del útero, se convierte del todo en un atractivo análisis de cualquier figura del derecho, resultando interesante y enriquecedor la investigación sobre el surgimiento de un fenómeno jurídico como es el de la maternidad subrogada, por lo que nos adentraremos en los diferentes ordenamientos jurídicos teniendo en cuenta los países que la prohíben expresamente, los que la regulan y aquellos como Colombia que a la fecha no han habido pronunciamientos.

1.1. PAISES QUE LA PROHIBEN

ALEMANIA

La Ley alemana N° (745) del 13 de diciembre de 1990, castiga con pena de prisión y multa a quién fecunde un óvulo para transferirlo a mujer que no fuera aquella de quien se extrajo. (Parágrafo 1. (1). 2.), así como al que fecunde artificialmente o transfiera un embrión a una mujer dispuesta a entregar al niño a tercero, después del alumbramiento. También en esta Ley, las mujeres sustitutas quedan impunes. Se castiga a los profesionales sanitarios que intervienen en estas operaciones.

“Ley de Protección del Embrión, N° 745 del 13 de Diciembre de 1990”⁴

⁴ Bioética en la Red: Plataforma surgida en 2001 dedicada a publicar Artículos, libros, revistas, noticias así como legislación a nivel internacional sobre Bioética. Sitio Web: http://www.bioeticaweb.com/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=1014

Art. 1.- Utilización abusiva de las técnicas de reproducción. Será sancionado con una pena privativa de la libertad de hasta tres años o de una multa quien:

- 1) Procediera a transferir a una mujer el óvulo de otra;*
- 2) Fecundara artificialmente un óvulo con fines distintos que los de iniciar un embarazo en la mujer de quien proviene el óvulo;*
- 3) Procediera a transferir a una mujer más de tres embriones en un mismo ciclo;*
- 4) Procediera a fecundar por transferencia de gamentos intratubaria (GIFT) más de tres óvulos en un mismo ciclo;*
- 5) Procediera a fecundar más óvulos de los que puede transferirse a una mujer en un mismo ciclo.*
- 6) Retirar a un embrión de una mujer antes de su implantación en el útero, con vistas a transferirlo a otra mujer o utilizando con un fin distinto al de su protección;*
- 7) Practicara una fecundación artificial o transfiriera un embrión humano a una mujer dispuesta a abandonarlo en forma definitiva a terceros luego de su nacimiento.”*

Como podemos observar la legislación alemana tiene una estricta prohibición, a realizar técnicas de inseminación artificial, con la finalidad de concertar una maternidad subrogada, aunque a la madre subrogada no se les castigue, a los profesionales que practiquen esta técnica si se les impone una pena.

Por su parte, el Congreso Médico Alemán estableció que la maternidad sustitutiva debe rechazarse por los peligros que entraña para el niño y porque eventualmente podría estimular la comercialización de la fertilización in vitro y de la transferencia de embriones. Estas recomendaciones fueron volcadas en la Ley anteriormente expuesta.

“En el año 1984 el Ministro Federal de Justicia y el Ministerio Federal de Investigación y Tecnología, conformaron en 1984, una comisión para estudiar los problemas de los nuevos métodos de fertilización in vitro y de la terapia de genes en el hombre.

En el año 1985 la Subcomisión de Representantes Jurídicos elaboró un primer informe sobre el tema. El referido informe estima madre de alquiler, de préstamo, nodriza, sucedánea, según la costumbre de designación de tal fenómeno, aquella que se produce en aquellos casos que:

- Una mujer (la llamada madre sustituta) se somete a una inseminación heteróloga con el esperma de un hombre que desea adoptar posteriormente el niño, juntamente con su esposa.*
- Una mujer da a luz su propio hijo genético, creado in vitro con esperma de un hombre que desea posteriormente adoptar el niño juntamente con su esposa.*
- Una llamada “madre sustituta” se muestra conforme con llevar para los padres genéticos un embrión genético.*

La comisión aconsejó a los legisladores la prohibición de las instalaciones médicas en donde se realicen estas prácticas, pero adoptando medidas para los casos excepcionales que puedan ocurrir, particularmente sobre la falta de validez del contrato de maternidad subrogada”⁵.

“Recientemente el Ministro de Justicia, Hans A. Hengelhard, declaró que las madres portadoras constituye una usual forma de comercio humano ilegal. Esta afirmación se hizo pública con motivo de la apertura de una nueva oficina de información de madres de alquiler de una gran ciudad alemana. Concluyó su intervención expresando que todos los acuerdos de maternidad subrogada tienden al resultado de una adopción del niño, pero tal adopción, como cualquier otra debe ser formalizada por la oficina correspondiente y aprobada por el Tribunal Tutelar.

⁵ Marin Velez, Gustavo Adolfo. “El Arrendamiento de vientre en Colombia”. Universidad de Medellín, Primera Edición, Colombia, (1995). 275 págs. p. 182. http://books.google.com.mx/books?id=iLEy58F2EXkC&pg=PA276&lpg=PA276&dq=Gustavo+Adolfo+Mar%C3%ADn+V%C3%A9lez&source=bl&ots=DIOY3tjsDk&sig=eJGsX0nrkDuN7LMkavoe98xuKaM&hl=es&ei=Ve6pTNmXAsKC8gaA2_zoDA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CBgQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false Asimismo, el texto también se encuentra disponible en “Arrendamiento de vientre en el derecho comparado” (por el mismo autor) en *El mundo*, versión digital en la Dirección Web: http://www.elmundo.com/sitio/noticia_detalle.php?idedicion=89&idcuerpo=4&dscuerpo=Semanales&idseccion=36&dsseccion=Domingo&idnoticia=4650&imagen=&vl=1&r=domingo.php

Ante estas declaraciones, los medios de comunicación hicieron eco de que el Gobierno Alemán preparaba un proyecto de ley que prohibía expresamente la maternidad subrogada y se sancionaría con penas privativas de la libertad a quienes se dedicaren a estas prácticas”⁶.

“La primera agencia de madres de alquiler de la República Federal Alemana (United Families International) con sede en Francfort, recibió orden judicial de suspender inmediatamente sus actividades de mediación en el año de 1990”⁷

AUSTRALIA

En Australia, la elaboración del famoso Informe Waller (1984), el cual constituyó un antecedente muy digno de consideración a la hora de redactar la Ley sobre la infertilidad y procedimientos médicos, posteriormente reformada en 1987. Dicha norma prohibió la creación de embriones in vitro para uso distinto a la experimentación terapéutica; exigió la autorización administrativa para la realización de programas de investigación con embriones, y se proscribió la práctica de la clonación y creación de híbridos.

El referido informe constituyó un antecedente muy importante respecto a la redacción de la Ley de 1984 sobre la infertilidad y procedimientos médicos.⁸ El Estado de Victoria es el único que ha legislado sobre esta material, estableciendo la nulidad del contrato de maternidad subrogada, permite la implantación de un embrión, derivado de un óvulo fertilizado de esa misma mujer, ya sea en ella misma o en otra, siempre y cuando no haya lucro de por medio. (López Medina, 2006, p. 164)

FRANCIA

⁶ Marin Velez, Gustavo Adolfo. *Op. Cit.* p. 182.

⁷ http://www.elpais.com/articulo/sociedad/ALEMANIA/Cierre/RFA/centro/madres/alquiler/elpepisoc/19880108elpepisoc_4/Tes/.

⁸ Enmienda Infertilidad, Procedimientos Médicos (1987). Modificación de la Ley principal, subsección (5). http://www.austlii.edu.au/au/legis/vic/hist_act/ipa1987391/.

En 1994 fueron aprobadas tres leyes; una de las cuales regula el tratamiento de los datos nominativos que se manejen en el área de la salud, la otra modifica el Código Civil para establecer normas que aseguran el respeto del cuerpo humano y regular la filiación cuando intervienen técnicas de reproducción asistida, la última lo relativo a la donación y utilización de elementos y productos del cuerpo humano y la procreación médicamente asistida.⁹

En el año 1983 se creó la Asociación Nacional de Inseminación Artificial por Sustitución (ANIAS). A pesar de ello, los artículos 345 y 353 del Código Penal, prohíben expresamente esta práctica, indicando que el contrato suscrito entre la pareja solicitante del niño y la madre portadora, carece de validez, ya que dentro del Derecho Francés se mantiene como cuestión de orden público el Principio de la Integridad de la Persona Humana. Específicamente la normatividad francesa autoriza como únicos contratos lícitos aquellos que no atenten a la conservación de la persona (por ejemplo la transfusión de sangre o la donación de esperma) o bien aquellos en que pudiendo atentar a dicha conservación se realizan con finalidades terapéuticas, como ocurre con el contrato de donación de órganos.¹⁰

Cabe destacar que en este país también se realizó una **propuesta de Ley** presentada a la Asamblea Nacional Francesa, el día 18 de mayo de 1984, la cual establece la nulidad de pleno derecho, a todo contrato que se realice de maternidad subrogada, que se trate de la concepción de un niño.¹¹

El "Comité National d' Ethique" ha rechazado esta práctica médica, recomendando que en la legislación en vigencia no se da cabida a la misma. Tal afirmación descansa en la creencia de que legalizar la maternidad

⁹ Montejano Gamboa, Claudia. (2010). "Maternidad subrogado estudio teórico conceptual y de derecho comparado" - Centro de Documentación Información y Análisis Servicios de Investigación y Análisis Política Interior pp. 1-61. SPI- ISS-28-10

¹⁰ Idebem.

¹¹ Idebem.

subrogada contiene en potencia una inseguridad para el niño, para los padres, para la portadora y para todos los que en ella toman parte.¹²

En Francia a pesar de las disposiciones, existe desde julio de 1983, L.A.N.I.A.S. (Association Nationale pour l'Insemination Artificielle par Substitución) y desde octubre de 1983 la Asociación "Meres D'Acueil" (madres de acogida), con sede en Marsella y presidida por el Dr. Sacha Séller, conocido por remunerar las donaciones de espermias.¹³

HOLANDA

En Holanda el contrato de maternidad subrogada es nulo, debido a que el origen del contrato es ilícito, contrario al orden público y a la moral (ya que por la contraprestación del servicio se recibe cierta cantidad de dinero).

“En este país se proclama en el mismo sentido que la legislación, está en contra de comercializar con el arrendamiento de útero, se apoyan en principios generales, es decir, que no se viole el orden público y la moral, y si lo interpretamos en sentido contrario, podríamos decir que si se realiza de forma gratuita si se permite el contrato. Porque ya no existiría la causa ilícita.”¹⁴

ESPAÑA

España con la Ley 35 de (1988), del 22 de noviembre, sobre técnicas de reproducción asistida, modificada por las leyes 10 de 1995, del Código Penal y la Ley 45 de 2003, es considerado como el primer país Europeo en emitir una Ley que regula, de manera sistemática, la inseminación artificial y la fecundación *in vitro*.

Es de anotar que antes del 22 de diciembre de 1985, Suecia había dictado una Ley que regulaba de forma exclusiva la inseminación artificial, siendo este el

¹² Idebem.

¹³ Idebem.

¹⁴ Mendoza, Isidro. "Problemática jurídica de la Maternidad Subrogada", Tesis para obtener el Título de Licenciado en Derecho. Escuela Nacional de Estudios Profesionales Aragón, Universidad Nacional Autónoma de México, México, (2001) Págs. 64-79.

antecedente normativo.

España es uno de los pocos países donde se tiene regulada la maternidad subrogada. El Informe de la Comisión Especial de estudio de la fecundación in vitro y la inseminación artificial humana¹⁵, contiene estas tres recomendaciones:

Recomendación 115: “Deberá prohibirse la gestación de sustitución de cualquier circunstancia”.¹⁶

Recomendación 116: “Deberán ser objeto de sanción penal del tipo que procediera, las personas que participen en un contrato de gestación, aunque no sea escrito, así como las personas, agencias o instituciones que lo propicien y los equipos médicos que la realicen”.¹⁷

Recomendación 117: “Deberán ser objeto de sanción los centros sanitarios o servicios en los que se realizarán las técnicas para la gestación de sustitución”.¹⁸

La actual Ley 14 de 2006 expedida el 26 de mayo, sobre técnicas de reproducción humana asistida dice en su capítulo II, artículo 10, lo siguiente:

CAPÍTULO II

ARTÍCULO 10.- Gestación por sustitución.

- 1. Será nulo de pleno derecho el contrato por el que se convenga la gestación, con o sin precio, a cargo de una mujer que renuncia a la filiación materna a favor del contratante o de un tercero.*
- 2. La filiación de los hijos nacidos por gestación de sustitución será determinada por el parto biológico, conforme a las reglas generales.*
- 3. Queda a salvo la posible acción de reclamación de la paternidad respecto del padre biológico.*

Estos países tienen en común características tales como no permitir el desarrollo de la maternidad subrogada debido a la complejidad de la práctica,

¹⁵ Palacios, Marcelo. (1986). Informe de la Comisión Especial de Estudio de la Fecundación In Vitro y la Inseminación Artificial Humanas: [aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados el 10 de abril de 1986]. 278 Pág.

¹⁶ Idem.

¹⁷ Idem.

¹⁸ Idem.

el grado de relativa novedad de la misma, las implicaciones morales, sociales, legales y la controversia que suele generar, explican en parte, algunos de los conceptos que tienen en cuenta los países para no permitir esta práctica. Existen varios argumentos afines para no aceptar éste método de maternidad, entre los cuales se destacan:

1. La maternidad es un proceso natural. Incorporar otras variables que desnaturalicen este proceso es moralmente inaceptable.
2. Utilizar el cuerpo de la mujer como medio para obtener un hijo es inmoral. Es una forma más de apropiación, control y explotación de la mujer.
3. El valor de intercambio dado por el dinero en la maternidad subrogada, mercantiliza a los seres humanos y un hijo o hija no puede ser un medio para obtener otra cosa.
4. Los hijos nacidos bajo estas circunstancias sufrirán consecuencias psicológicas y sociales. (Caamaro, 2009, pag. 175).

1.2. PAÍSES QUE LA PERMITEN

BRASIL

En Brasil no existe una legislación específica al respecto; no obstante la Resolución CFM N° 1.358 de (1992) expedida por el Consejo Federal de Medicina¹⁹, estableció en su sección VII sobre la gestación de sustitución (donación temporaria de útero) donde, las clínicas, centros o servicios de reproducción humana podrán crear una situación de gestación de sustitución, cuando exista un problema médico que impida o contraindique la gestación por parte de la dadora genética. En estos casos, la madre sustituta deberá pertenecer a la familia de la madre biológica, en una relación de parentesco hasta el segundo grado; los demás casos estarán sujetos a la autorización del

¹⁹ CONSEJO FEDERAL DE MEDICINA, Resolución N ° 1.358 de 1992. (Publicada en el Boletín Oficial, 19 de noviembre de 1992, sec. I, p.16053)

Consejo Regional de Medicina. Así mismo, se prohíbe expresamente el carácter lucrativo de esta práctica²⁰.

Es de destacar que la Resolución N ° 1.358 de 1992 CFM , después de 18 años de funcionamiento, recibió modificaciones relativas a la reproducción asistida, lo que condujo a la Resolución N ° 1.957 de 2010 CFM sustituyéndola en su totalidad, pero no hizo diferencias ni derogó nada respecto a la maternidad sustituta.

De acuerdo con el artículo 199, párrafo 4 de la Constitución Federal, el cuerpo humano y sus sustancias constituyen objetos fuera del comercio y, en esa inteligencia la gratuidad será un presupuesto de legalidad.

Artículo 199.

4.- La ley dispondrá sobre las condiciones y los requisitos que faciliten la extracción de órganos, tejidos y sustancias humanas para fines de trasplante, investigación y tratamiento, así como la extracción, procesamiento y transfusión de sangre, prohibiéndose, todo tipo de comercialización.

La Resolución N° 1.957 de 2010 del Consejo Federal de Medicina, que adoptó *Normas para la Utilización de las Técnicas de Reproducción Asistida*, la cuál se encuentra en vigencia, se divide en 8 secciones, a saber: 1) Principios Generales; 2) Usuarios de las Técnicas de RA (reproducción asistida); 3) Clínicas, Centros o Servicios que ponen en práctica las técnicas de RA; 4) Donación de gametos o embriones; 5) Preservación de gametos o embriones a través de crioterapia; 6) Diagnóstico y tratamiento de embriones; 7) Gestación de sustitución (donación temporal del útero) y 8) Reproducción Asistida Post Mortem.

²⁰ Espindola, José Sebastião. "Contribución a la normativa legal sobre la fertilización humana asistida". Revista Bioética y Ética Médica publicada por el Consejo Federal de Medicina. págs. 91-108. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2002000200008&script=sci_arttext&lng=en

La Resolución brasileña ha seguido la tendencia europea (con excepción de Inglaterra), cuando elaboró un conjunto de disposiciones éticas relativas al donante, a la pareja y al médico. Las reglas de gratuidad, anonimato y consentimiento informado fueron debidamente previstas en la Resolución mencionada.

Así, en la Sección VII, número 2 se establece que: "*La donación nunca va a tener carácter lucrativo o comercial*". La noción proviene del principio fundamental según el cual el cuerpo humano, en todo o en parte, no puede ser objeto de comercialización.

La Resolución brasileña prevé (en el número 2 de la Sección IV) que "*los donantes no deben conocer la identidad de los receptores y viceversa*". Si el Consejo Federal de Medicina erigió el anonimato como regla, esto se debe a una opción intencional hecha para proteger al niño, con el fin de que no se torne en víctima de problemas que puedan surgir entre el donante y los padres usuarios de la inseminación artificial.

El anonimato protege a la pareja y al niño contra eventuales pretensiones del donante y este último queda protegido contra la búsqueda de su identidad. Sin embargo, como ya ha sido afirmado por algunos segmentos de la doctrina jurídica brasileña, el anonimato debe ser prohibido, por lo menos, en cuanto al establecimiento de la filiación con relación al donante.

El numeral 1 de la Sección II (Usuarios de las técnicas de RA) dispone que:

"Toda mujer capaz, en los términos de la ley, que lo solicite y cuya indicación no se aparte de los límites de esta Resolución, puede ser receptora de las técnicas de RA, siempre que lo haya acordado de manera libre y consciente en documento de consentimiento informado".

CANADÁ

Este país presenta cierta tolerancia hacia la admisión de la maternidad subrogada. El Informe Ontario (Ontario Law Reform Comisión) permitió la gestación de sustitución y recomendó poner en vigencia una legislación que regulara los respectivos contratos y formuló 32 recomendaciones sobre el tema.

“...recomendaciones de 1985 de la Comisión de Reformas Legislativas de Ontario, contenidas en los dos volúmenes de su Report on Human Artificial Reproduction and Related Matters (Informe sobre la reproducción humana artificial y cuestiones afines). La indagación abarcará la fecundación in vitro, cada vez más asequible en el Canadá a pesar de que es financiada por el sector público solo en algunos centros como Ontario.

No está claro si se considerará también la maternidad subrogada, que no depende necesariamente de la tecnología médica, pero es muy probable que así sea. Un fenómeno creciente en algunos círculos es el interés por la maternidad subrogada “total”, en la cual se crean in vitro preembriones que se implantan en una mujer que no es la donante del óvulo, para luego entregar el recién nacido a la mujer que produjo el óvulo y a su esposo, quién proporcionó el semen. De las recomendaciones del Informe de la Comisión de Reformas Legislativas de Ontario, la que suscitó más controversias (propuesta como un medio de controlar perjuicios, pero a veces mal interpretada como una promoción de la maternidad subrogada) fue la creación de un sistema de “adopción subrogada” dependiente del visto bueno judicial...”²¹

En la recomendación 49 dice: “Nacido un niño tras un acuerdo aprobado de maternidad subrogada, deberá ser entregado inmediatamente después de su nacimiento a los padres sociales. Cuando la madre subrogada se niegue a entregar al niño, el tribunal ordenará que éste se ha entregado a los padres sociales”.

²¹ M. Dickens, Bernard. “Tendencias actuales de la bioética en Canadá”. Pág. 7. <http://www.bibliomed.com/biblioteca/paho/bioetica/Cap16.pdf>

Esto demuestra que Canadá no solo ha legislado sobre la maternidad subrogada, sino que reconoce como padres a los contratantes, a los cuales llaman padres sociales.

En este país, una parte de la doctrina canadiense, interpreta que el contrato de maternidad subrogada trae aparejado el alquiler de las funciones y de los servicios reproductivos de la mujer, lo que pone en duda la validez del objeto de dicho contrato, de acuerdo a lo estipulado en el Derecho Civil de Québec, Provincia de Canadá.

“El documento conocido como “Informe Ontario” (Ontario Law Reform Comision) se mostró favorable a la gestación de sustitución y recomendó colocar en vigencia una legislación que regulase los respectivos contratos, elaborando treinta y dos recomendaciones concretas sobre el tema”²².

A pesar de existir este documento propuesta, aún el estado de Ontario no ha legislado al respecto.

En 1989, el Gobierno de Canadá propuso establecer una Comisión Real para investigar la tecnología de la reproducción. La Comisión inició sus actividades a principios de 1990, en respuesta a la instancia de los activistas feministas, quienes señalan que el asesoramiento sobre la reproducción requiere la atención nacional y un enfoque que abarque todo el país.

Este criterio se originó en parte a las recomendaciones de 1985 de la Comisión de Reformas Legislativas de Ontario, contenidas en los dos volúmenes de su Report on Human Artificial Reproduction and Related Matters (Informe sobre la reproducción humana artificial y cuestiones afines). La indagación abarcará la fecundación in vitro, cada vez más asequible en Canadá a pesar de que es financiada por el sector público solo en algunos centros de Ontario.

²² Marin Velez, Gustavo Adolfo. *“El Arrendamiento de vientre en Colombia”*. Universidad de Medellín, Primera Edición, Colombia, 1995. 275 págs. p. 185. http://books.google.com.mx/books?id=iLEy58F2EXkC&pg=PA276&lpg=PA276&dq=Gustavo+Adolfo+Mar%C3%ADn+V%C3%A9lez&source=bl&ots=DIOY3tjsDk&sig=eJGsX0nrkDuN7LMkavoe98xuKaM&hl=es&ei=Ve6pTNmXAsKC8gaA2_zoDA&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CBgQ6AEwAQ#v=onepage&q&f=false

ESCOCIA

El Informe Warnok²³ originario de Inglaterra, recomienda la prohibición de la maternidad subrogada y manifiesta que, mediante la expedición de una Ley se establezca que los acuerdos que tengan por objeto la subrogación sean contratos ilegales, y por tanto, estén desprovistos de acciones para hacer efectivo su cumplimiento. Este informe tuvo un voto disidente correspondiente al Dr. Davies, y fue apoyado en Escocia por el profesor Mason, quién acogió esta tesis y mencionó que debería permitirse la maternidad de sustitución siempre que ésta se realice por razones médicas, fuera llevada a cabo por un médico, en un hospital con licencia para efectuar la inseminación artificial o la fecundación *in vitro* (Rojas, 2003 pag. 141) y que los arreglos o gestiones para celebrar el contrato se realizaran a través de una agencia con fines no pecuniarios. El informe también señala que la criatura se dé en adopción a la esposa de aquel cuyo semen fue utilizado para inseminar a la madre biológica, pero indicaba que en caso de que la madre subrogada decida quedarse con el niño pueda hacerlo.

Esto último ha sido una de las principales razones por las que los países que se han enfrentado a la maternidad subrogada la han prohibido. Cabe mencionar que en 1985 se dictó una Ley (Surrogate Arrgements Act), que declaró ilegales las agencias comerciales, gestores y anuncios de subrogación, castigando como ofensa penal la publicidad y la gestión comercial encaminada a fomentar y ayudar los contratos onerosos de maternidad subrogada. No obstante, esta Ley no considera ilícitos estos contratos si no se actúa por interés económico o finalidad comercial.

INDIA

La maternidad de alquiler en la India es barata y las leyes son flexibles desde 2002. En 2008, la Corte Suprema de la India sentenció que la maternidad comercial estaba permitida en este país. Cabe decir, que es uno de los países

²³ Gomez de la Torre Vargas, Maricruz. (1993). "La Fecundación in vitro y la Filiación". Editorial Jurídica de Chile. Pág 219. ISBN 956-10-1006-2.
<http://books.google.com.co/books?id=N7Bf63O6Uh0C&pg=PA219&dq=informe+warnock+mason&hl=es-419&sa=X&ei=YQEJUu3VF8X42gXTvIDQA&ved=0CC4Q6AEwAA#v=onepage&q=informe%20warnock%20mason&f=false>

en que se ha aprovechado la laxidad de la legislación en la materia para abusar de la práctica conocida internacionalmente.

RUSIA

La Federación de Rusia es uno de los pocos países donde el alquiler de vientres está permitido legalmente.

Los aspectos legales de la maternidad subrogada se rigen por: el Código de Familia ruso (artículos 51.4 y 52.3), la Ley N.º. 5487-1 “Sobre la protección de la salud de los ciudadanos de la Federación de Rusia” (artículo 35), la Ley Federal N.º. 143-FZ “Sobre las actas de estado civil” (artículo 16.5), la parte médica del alquiler de vientres viene regulada por la Orden N.º. 67 del Ministerio de Salud Pública de la Federación de Rusia.

Entre los vacíos de la legislación rusa podemos destacar las siguientes cuestiones que aún carecen de una solución unívoca: La posibilidad de que las parejas de hecho seán acogidas por programas de subrogación gestacional, utilización de madres de alquiler para la terapia de la infertilidad en mujeres solas y el alquiler de vientres para hombres solos.

El gran inconveniente de la legislación actual es que la madre de alquiler no está obligada a dar su consentimiento para que los padres biológicos seán inscritos cómo los padres del niño que haya gestado y, en principio, ella puede quedarse con él.

SUECIA

En esta legislación no se permite el nacimiento de hijos por medio de maternidad subrogada, cuando se obtiene como pago una contraprestación en dinero, como ganancia del servicio prestado y para dar validez, además de cumplir con la prohibición de no comercializar con la maternidad subrogada, se debe dar eficacia jurídica a la relación de filiación de la madre contratante con el hijo, a través de la figura de la adopción.

Se impone un requisito en la Ley para que el procedimiento tenga validez y es que la mujer estéril adopte al niño de la madre que ha dado a luz, por que la legislación sueca, tampoco permite la adopción, cuando a cambio se da una retribución económica. En general no se permite el comercio para obtener hijos así se pueden realizar los contratos de “sustitución de útero”, pero sin que haya de por medio una compensación económica.

El primer Estado en regular de forma específica la inseminación artificial fue Suecia, en su Ley 1.140 expedida el 20 de diciembre de 1984, que entró en vigencia a partir del 1 de marzo de 1985. Esta Ley, prohíbe la actividad de maternidad subrogada cuando existe remuneración económica e impide a la mujer estéril que participa y encarga la gestación de sustitución poder adoptar al hijo encargado a la gestante.

Los estudios del Comité de Inseminación, creado el 3 de diciembre de 1981 por el Gobierno sueco para el estudio de la Fecundación In Vitro y de la Inseminación Artificial, publicado en el mes de septiembre de 1983 , son antecedentes de la norma antes citada. En este artículo se destacó que la técnica de la maternidad subrogada tenía matices ético poco defendibles.

La Ley 711 promulgada el 14 de junio de 1984, de fertilización in vitro, muy breve y con tan solo cuatro artículos, declara en su artículo 2º que “la introducción en el cuerpo de la mujer de un óvulo fecundado externamente sólo se permite: “1. Si la mujer es casada y lo consiente. 2. Si lo consiente el cónyuge o compañero permanente, expresando su consentimiento por escrito y 3. Si el óvulo es de la mujer y ha sido fecundado con esperma del esposo o compañero permanente. Ello supone, una vez más, la prohibición de las técnicas de la maternidad subrogada. El Artículo 4º impone sanción pecuniaria o reclusión hasta seis meses”²⁴.

1.3. PAISES QUE NO CUENTAN CON REGULACION EXPRESA

²⁴ Marin Velez, Gustavo Adolfo. (2005). “Arrendamiento del vientre en el Derecho Comparado”. Periódico El Mundo. <http://www.elmundo.com/portal/resultados/detalles/?idx=4650>

ARGENTINA

La legislación relacionada a las técnicas de inseminación artificial, la encontramos en el Artículo 250 del proyecto de los Senadores Menem y Sánchez, al proponer que:

Artículo 250:

“En caso de que el hijo hubiese sido concebido mediante inseminación artificial heteróloga, el marido sólo podrá impugnar la paternidad en el caso de que no hubiese dado expreso consentimiento a tal procedimiento”²⁵.

Por otra parte, el Código Civil de la República de Argentina precisa a través de diversos artículos, lo siguiente²⁶:

“Artículo 63.

Son personas por nacer las que no habiendo nacido están concebidas en el seno materno.

Artículo 242.

La maternidad quedará establecida, aún sin mediar reconocimiento expreso, por la prueba del nacimiento y la identidad del nacido. La inscripción deberá realizarse a petición de quien presente un certificado del médico u obstétrica que haya atendido el parto de la mujer a quien se atribuye la maternidad del hijo. Esta inscripción deberá serle notificada a la madre salvo su reconocimiento expreso o que quien hubiese denunciado el nacimiento fuere el marido”.

En la realidad legislativa, no se ha legislado sobre las técnicas de inseminación artificial, como consecuencia, tampoco sobre los contratos de maternidad subrogada. Sin embargo, se tiene un *“Proyecto de Ley para la regulación de la*

²⁵ Código Civil de Argentina. <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/105000-109999/109481/texact.htm>.

²⁶ Código Civil de Argentina, <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/105000-109999/109481/texact.htm>.

*Reproducción Humana Asistida 2010*²⁷ el cual abre la puerta al debate y posible conducción a la creación de una Ley que incluya a la maternidad subrogada como práctica lícita.

COLOMBIA

En Colombia, las técnicas de reproducción asistida, son consideradas lícitas, en la medida en que cuentan con reconocimiento jurídico a nivel constitucional, legal y administrativo, aunque los procesos científicos no tienen regulación ni efectos civiles hasta el momento.

Aspecto Legislativo

Los hijos nacidos por métodos de reproducción asistida, tienen igualdad de derechos y deberes que los hijos nacidos por medios naturales de acuerdo con el artículo 42 de la actual Constitución Política, tal como se señala textualmente:

“Artículo 42.

La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla...

*...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... (Negrillas, subrayas y cursivas fuera del texto original)²⁸.*

En Colombia, no existe legislación civil sobre el tema, siendo necesario reglamentar todo lo relativo a las técnicas de reproducción humana asistida, toda vez que las leyes vigentes no son suficientes para resolver los potenciales

²⁷ Proyecto de Ley para la regulación de la Reproducción Humana Asistida. (2010). http://www.concebir.org.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=91:ley&catid=39:legales&Itemid=62

²⁸ Constitución Política de Colombia. (1991). <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4125>

conflictos que se puedan presentar en esta materia, convirtiéndose en un asunto urgente de solución.

La Corte Suprema de Justicia está tomando conciencia de los avances de la ciencia. Por esto, con la declaración de inexequibilidad de la expresión “de derecho” del artículo 92 del Código Civil, se ha abierto espacio a considerar como legítimo al hijo nacido en los casos excepcionales de gestaciones extemporáneas, casos que suceden con alguna frecuencia en los embarazos obtenidos con la ayuda de técnicas científicas.

“Artículo 92.

*Se presume que la concepción ha precedido al nacimiento no menos que ciento ochenta días cabales, y no más que trescientos, contados hacia atrás, desde la media noche en que principie el día del nacimiento*²⁹.

En el derecho civil colombiano se predica que la Maternidad es Legítima cuando: 1. Existe el matrimonio y 2. Que la mujer haya dado a luz y que el hijo que pasa por suyo sea realmente el producto de ese parto.

Cabe mencionar, respecto al primer requisito, que según la legislación se debe mirar a la madre sustituta sin importar si es genética o gestacional, debido a que la maternidad se establece por el solo hecho del parto. Como ya sabemos, en este tipo de maternidad la mujer que da a luz al niño es diferente a la mujer que lo va a criar y que será considerada como madre del mismo.

En la maternidad genética, es decir la que lleva al niño en su vientre, aporta el óvulo para llevar a cabo el proceso de fecundación. En la gestacional, por el contrario, la mujer que lleva el hijo en el vientre, es decir la madre sustituta, gesta el embrión, pero no tiene vínculo genético con él por cuanto su óvulo no fue utilizado en el proceso de fecundación³⁰.

²⁹ Código Civil Colombiano. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/codigo/codigo_civil_pr002.html

³⁰ Awad Cucalon, María y De Narvaez Cano, Mónica. “Aspectos Jurídicos en las Técnicas de Reproducción Asistida Humana en Colombia”. (2001). Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Ciencias Jurídicas, Bogotá. 236 págs. p. 153.

Emilssen González de Cancino afirma que: *“La relación de maternidad se predica en los casos de gestación sustitutiva, entre la madre que produce el alumbramiento y el hijo producto del parto, tal como se deduce de las disposiciones del Código Civil: artículo 90 y concordantes. Si la mujer que aparece como madre biológica- la del parto - estaba unida en matrimonio legítimo, el niño tiene por padre al marido (art. 213 y concordantes) y la impugnación de la paternidad solo puede adelantarse con los requisitos legales y por iniciativa del marido (art. 214 y 216) mientras el matrimonio subsista. Es decir el hijo engendrado con ocasión de una maternidad subrogada, cuando la madre sustituta está casada, es en apariencia legítimo, hasta que el marido de la madre sustituta, o el propio hijo de acuerdo a la ley, impugne la paternidad legítima. Contrario en el sentido de, si la madre sustituta es soltera, viuda o divorciada legalmente, no estará amparada por la presunción del art. 213 del C.C. y por tanto el hijo tendrá la calidad de extramatrimonial”³¹.*

En cuanto al segundo requisito, la legislación vigente establece la maternidad por el solo hecho del parto y no tiene en cuenta la procedencia de los gametos; es decir, la mujer que dé a luz el niño, en este caso la madre sustituta, será considerada como madre del niño sin importar si genéticamente es de ella o no. Por ende, la mujer que aportó el óvulo para la fecundación, pero que no llevó a término el embarazo, no es considerada como la madre y no tendrá herramientas legales para que el hijo sea considerado como suyo.

Si en Colombia se regula la maternidad sustituta, es necesario distinguir entre la maternidad genética y la gestacional con el objeto de darle efectos diferentes, teniendo además que tener en cuenta la procedencia de los gametos para determinar la maternidad de acuerdo con este hecho y no dejar a la verdadera madre, es decir a la portante del gameto, en una situación de desventaja frente a la madre sustituta, cuando no sea esta la dueña del óvulo.

³¹ Gonzalez de Cancino, Emilssen. (1995). *“Los retos Jurídicos de la Genética”*. Universidad Externado de Colombia. Págs. 195-196.

Deberá considerarse también que el certificado de nacido vivo, debe levantarse respecto a la mujer que donó el óvulo fecundado ya que esta será considerada como madre natural o biológica, es decir la verdadera.

Se concluye que los dos requisitos actuales para determinar la legitimidad de la maternidad se verían modificados, en la medida en que la existencia del matrimonio se miraría según la situación de la mujer que aportó el óvulo y no la que dio a luz. Por su parte, el parto no sería el único elemento que determine la maternidad.

Otro aspecto que señalan las normas civiles colombianas, es la Impugnación de la maternidad. Frente a ésta, se debe tener en cuenta que el hijo que se tiene como legítimo en determinada mujer no le corresponde el estado de maternidad, únicamente con una suposición del parto, o de una suplantación de la identidad de la madre o del hijo; supuestos que se presentan en la maternidad sustituta.

El artículo 335 del Código Civil Colombiano establece que *“la maternidad esto es, el hecho de ser una mujer la verdadera madre del hijo que pasa por suyo, podrá ser impugnada, probándose falso parto, o suplantación del pretendido hijo al verdadero”*³².

COSTA RICA

Mediante un Decreto del 3 de Marzo de (1995), de regulación de la reproducción asistida, propone una legislación innovadora, que reforma algunos preceptos de su Código de Familia de 1972, que ya incluía algunas precisiones sobre la materia.

Destaca en esta normativa el hecho de que se limita la realización de estas técnicas solamente al ámbito del matrimonio, esto es, entre cónyuges (art. 1 del Decreto); que sólo se podrán llevar a cabo por equipos profesionales

³² Código Civil Colombiano. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo/codigo_civil_pr010.html#335

interdisciplinarios debidamente capacitados (art. 3); además, las células germinales, óvulo y espermatozoide, deben contar con una certificación expedida por el citado equipo profesional, constancia suscrita por la pareja conyugal, exámenes clínicos que demuestren que los participantes no son portadores de enfermedades, y una certificación de Registro notarial donde se haga constar el matrimonio de la pareja (art.4); el recurso al tercer donante deber ser en último extremo, con finalidad terapéutica, y e ldonante ha de ser mayor de edad, soltero, con previa autorización expresa del Ministerio de Salud (art. 5), y con el límite de una sola vez para efectuar la donación (art. 7), y la prohibición de fertilización de más de seis óvulos de la paciente por ciclo de tratamiento (art. 9).

ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Estados Unidos de América es un país federal, compuesto por estados independientes, en el que existen tantas legislaciones como estados. En este sentido, cada estado tiene competencia, al igual que en el resto de las materias, para legislar sobre derecho de familia. Por ello, cada estado cuenta con su propio derecho de familia, observando las diferentes posturas respect a la maternidad subrogada.

Al observar las distintas legislaciones estatales, podemos concluir que, si bien no hay leyes que permitan expresamente la práctica de la maternidad subrogada, tampoco las hay aquellas que la prohíban y por ende, existe una tendencia a la permisividad de la práctica de esta técnica. En la actualidad no existe legislación particular sobre este tópico en la mayoría de los estados.

La maternidad subrogada posee su fundamento jurídico esencial en el Derecho a la Privacidad que tiene todos y cada uno de los ciudadanos norteamericanos, en la firme intención moral y del derecho a la procreación, logren conformar y constituir una familia, usando las técnicas de reproducción humana asistida. (Montejano, 2010, pag. 33)

La falta de leyes que prohíban o reglamenten la maternidad subrogada en Estados Unidos, contribuye a que aumenten paulatinamente los convenios en

este sentido; teniendo como los aspectos principales para ello, la validez y la flexibilidad de los contratos de arrendamiento de útero, que a todas luces es un negocio muy próspero en este país.

El derecho a la privacidad, conforme a la carta magna norteamericana, es el que tiene un individuo de tomar decisiones en el ámbito familiar sin intromisión del Estado, a excepción de que éste, tenga a bien demostrar la existencia de un interés superior, es decir un interés social o público, que sirva como justificación de su acción. La declaración de la existencia de ese derecho proviene de la decisión de la Suprema Corte de Justicia al resolver casos de anticonstitucionalidad de Leyes Estatales en relación con la procreación.

Es importante destacar que dentro de la legislación vigente en los Estados Unidos, la figura de la maternidad subrogada existe formalmente al encontrarse prevista e incluida en la legislación civil de diecisiete Estados de la Unión Americana, como lo son: Arizona, Arkansas, Florida, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Louisiana, Michigan, Ohio, Nebraska, Nevada, Nueva Jersey, Dakota del Norte, Utah, Washington y Wisconsin. Esto nos demuestra y comprueba que la figura jurídica de la maternidad subrogada existe jurídicamente dentro del Estado de Derecho que constituye a los Estados Unidos de América, considerada como un Derecho Civil del Hombre. Uno de los estados que ha legislado al respecto es California. En este estado, se aceptó la figura de la maternidad subrogada. Los acuerdos, sean estos en la forma de contratos o acuerdos particulares, pueden ser ejecutados coercitivamente, y consecuentemente, tienen valor legal. Otro punto de importancia es que en California, los padres genéticos o biológicos son considerados como los verdaderos padres de la criatura que nace por esta vía, entendiéndose como tales los padres a los cuales se les conceden los derechos maternofiliales³³.

³³ MMontejano Gamboa, Claudia. (2010). "Maternidad subrogado estudio teórico conceptual y de derecho comparado" - Centro de Documentación Información y Análisis Servicios de Investigación y Análisis Política Interior pp. 1-61. SPI- ISS-28-10

De otra parte, existen también proyectos de leyes en los estados de Illinois, Maryland, Massachussets, Minnesota, Missouri, New Yersey, Oregon, Pennsylvania y South Carolina en los cuales se admiten la maternidad subrogada, tanto cuando existe una contraprestación económica como cuando no la hay. Es necesario señalar que el estado de Michigan ha sido el primero en promulgar una ley en la cual se prohíbe la práctica de la maternidad subrogada cuando exista una contraprestación económica de por medio³⁴.

El caso Baby M., en la década de los ochenta trajo como consecuencia en los Estados Unidos la necesidad de regular las situaciones producidas por el fenómeno de la maternidad subrogada.

En 1987 se elaboraron proyectos de ley en casi la totalidad de los estados, aunque tan solo Arkansas, Nevada y Lousiana tienen leyes ya aprobadas. En Arkansas su normativa prevé que si una pareja contrata con una madre subrogada soltera, aquéllos son los padres legales del niño y no la madre portadora. En Lousiana no son exigibles los contratos de maternidad subrogada realizados mediante precio. Por último, es de señalar que en los Estados Unidos no existe una legislación unitaria en esta materia. De los proyectos legislativos existentes, 5 pretenden su prohibición (Alabama, Illinois, Iowa, Maryland y Winconsin) y otros siete intentan vetar únicamente la llevada a cabo de modo comercial (Florida, Kentucky, Michigan, New Jersey, New York, Oregon y Pensilvania). Varios proyectos de Ley se han presentado, pero ninguno que se tenga coocimiento de su aprobación hasta la fecha, sumado a que la legislación estatal vigente sobre inseminación artificial, no resuelve las cuestiones jurídicas que la maternidad subrogada plantea. En cuatro jurisdicciones: el Distrito de Columbia, Florida New York y Wisconsin, aceptan específicamente sólo la subrogación gratuita, por otra parte los proyectos legislativos de por lo menos una docena de Estados están de acuerdo con los contratos de maternidad subrogada, tanto los onerosos como los gratuitos; California, Illinois, Maryland, Massachsets, Michigan, Minnesota, Missouri, New Jersey, New York, Oregon, Pennsylvania y South Carolina. El proyecto de

³⁴ Íbibem.

New Jersey autoriza la subrogación, limitando el pago a la cantidad de diez mil dólares. Y en el Estado de South Carolina, la madre subrogada no recibe más compensación que los gastos médicos, si ella aborta durante o después del quinto mes³⁵.

INGLATERRA

Cómo se manifestó de manera precedente, en Inglaterra referente a maternidad subrogada se conoce el contenido del informe Warnock del mes de junio de 1984. En éste informe se alude a que existe un vacío normativo y por consiguiente se persigue la maternidad subrogada y solo se considera delito si se realice con fines lucrativos.

“En el Reino Unido y en Irlanda del Norte, se ha aprobado recientemente una Ley, en la que se prohíbe realizar de manera comercial el arrendamiento del útero, llegando hasta el extremo de penar la publicidad para propiciar dichas contrataciones, y la gestación³⁶”.

En el Reino Unido se realizó una Ley conocida como Ley de los acuerdos de subrogación expedida el 16 de Julio de 1985. En ella, se sanciona penalmente la publicidad y la gestión comercial encaminada a fomentar y ayudar a la realización de acuerdos o contratos de maternidad subrogada.

La precitada Ley define a la madre sustituta como aquella mujer que da a luz un niño en cumplimiento de un contrato, con el propósito de entregarlo a otra u otras personas. De manera taxativa prohíbe iniciar o colaborar en las negociaciones con el propósito de concertar acuerdos de maternidad de subrogación.

La mencionada Ley en su parágrafo 3º prohíbe las negociaciones de cualquier índole y la participación en materia de maternidad subrogada *“on a commercial basis”*. Pero tiene sus excepciones, porque no castiga a los particulares, a la

³⁵ Íbidem.

³⁶ Mendoza, Isidro. (2001). *“Problemática jurídica de la Maternidad Subrogada”*, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Aragón, Universidad Nacional Autónoma de México. Págs. 64-79.

mujer que arrienda su útero, ni tampoco a la pareja que requirió el servicio, aunque como contraprestación de dicho servicio haya mediado una cantidad de dinero. Lo que se pretende prohibir no es tanto el lucro de los servicios de maternidad subrogada. Lo que se quiere prohibir son las acciones mediadoras en estos servicios con fines mercantiles de mediación³⁷.

Por su parte la Ley de Fertilización humana y embriología expedida en 1990, recoge una segunda recomendación, inserta en su parágrafo 36, cuando declaró que no es ejecutable ningún acuerdo de maternidad subrogada. En su parágrafo 27, ordena que la madre que gestó al hijo sea considerada como madre para todos los efectos legales.

³⁷ *Ibidem*.

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DE LA MATERNIDAD SUBROGADA EN COLOMBIA, DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.



FUENTE: <http://revistacristianacomunion.blogspot.com/2010/09/pagina-de-eva-maternidad-subrogada.html>

2.1. LOS AVANCES CIENTÍFICOS Y LAS DISPOSICIONES JURÍDICAS

2.1.1. MATERNIDAD SUBROGADA – ASPECTO CIENTÍFICO:

En síntesis, la maternidad subrogada puede desarrollarse con las siguientes variantes:

1. La pareja contratante aporta el material genético en su totalidad (óvulo y espermatozoide) y la madre sustituta recibe el embrión en su útero con la finalidad de llevar a cabo la gestación y el nacimiento.

2. La madre portadora, además aporta el material genético, el cual podrá ser inseminado con esperma de la pareja contratante o de un tercero anónimo o conocido. En este no se trataría estrictamente de un alquiler de vientres, en razón de que la portadora es, además, autora del material genético.
3. El material genético es aportado por individuos (ambos o solo uno de ellos) ajenos a la pareja contratante y la madre portadora cede su útero. Para arribar a este resultado se emplea la técnica de la fecundación in vitro de manera tal que, una vez realizada la fusión de los gametos, el embrión resultante es implantado en la mujer que, de este modo, prestará su cuerpo haciendo posible la gestación y el parto. Una vez que el niño ha nacido, la mujer que lo dio a luz cede su custodia a la pareja contratante.

2.1.2. LICENCIA DE MATERNIDAD, ASPECTOS LEGALES:

La licencia de maternidad es un beneficio que la ley laboral ha reconocido a la mujer que ha dado a luz siempre que este sea cotizante del sistema de salud, y que además cumpla con algunos requisitos. Al respecto, el código sustantivo del trabajo dispone:

“(…) ARTICULO 236. DESCANSO REMUNERADO EN LA EPOCA DEL PARTO.

1. Toda trabajadora en estado de embarazo tiene derecho a una licencia de catorce (14) semanas en la época de parto, remunerada con el salario que devengue al entrar a disfrutar del descanso.

2. Si se tratare de un salario que no sea fijo, como en el caso de trabajo a destajo o por tarea, se toma en cuenta el salario promedio devengado por la trabajadora en el último año de servicios, o en todo el tiempo si fuere menor.

3. Para los efectos de la licencia de que trata este artículo, la trabajadora debe presentar al empleador un certificado médico, en el cual debe constar:

- a) El estado de embarazo de la trabajadora;*
- b) La indicación del día probable del parto, y*

c) La indicación del día desde el cual debe empezar la licencia, teniendo en cuenta que, por lo menos, ha de iniciarse dos semanas antes del parto.

4. Todas las provisiones y garantías establecidas en el presente capítulo para la madre biológica se hacen extensivas, en los mismos términos y en cuanto fuere procedente, para la madre adoptante asimilando la fecha del parto a la de la entrega oficial del menor que se adopta. La licencia se extiende al padre adoptante sin cónyuge o compañera permanente.

Estos beneficios no excluyen al trabajador del sector público.

5. La licencia de maternidad para madres de niños prematuros, tendrá en cuenta la diferencia entre la fecha gestacional y el nacimiento a término, las cuales serán sumadas a las 14 semanas que se establecen en la presente ley. Cuando se trate de madres con Parto Múltiple, se tendrá en cuenta lo establecido en el inciso anterior sobre niños prematuros, ampliando la licencia en dos (2) semanas más.

6. En caso de fallecimiento de la madre antes de terminar la licencia por maternidad, el empleador del padre del niño le concederá una licencia de duración equivalente al tiempo que falta para expirar el periodo de la licencia posterior al parto concedida a la madre.

7. La trabajadora que haga uso del descanso remunerado en la época del parto tomará las 14 semanas de licencia a que tiene derecho, de la siguiente manera:

a) Licencia de maternidad preparto. Esta será de dos (2) semanas con anterioridad a la fecha probable del parto debidamente acreditada. Si por alguna razón médica la futura madre no puede optar por estas dos (2) semanas previas, podrá disfrutar las catorce (14) semanas en el posparto inmediato.

Así mismo, la futura madre podrá trasladar una de las dos (2) semanas de licencia previa para disfrutarla con posterioridad al parto, en este caso gozaría de trece (13) semanas posparto y una semana preparto.

*b) Licencia de maternidad posparto. Esta licencia tendrá una duración de 12 semanas contadas desde la fecha del parto, o de trece semanas por decisión de la madre de acuerdo a lo previsto en el literal anterior (...)*³⁸.

El artículo 236 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 1° de la Ley 1468 de 2011 dispone como uno de los requisitos principales, que para tener derecho al pago de la licencia de maternidad, la empleada debe haber cotizado sin interrupción al sistema general de salud durante todo el periodo de gestación. Esto quiere decir que si una empleada se afilia a la EPS y por consiguiente inicia a realizar aportes un mes después de quedar embarazada, no tiene derecho a la licencia de maternidad. Otro requisito a cumplir para tener derecho a la licencia de maternidad, es que la empleada al momento de causarse el derecho a la licencia de maternidad, esté al día en el pago de los aportes respectivos.

Como se observa, hay importantes cambios, principalmente en el número de semanas que llega a ser de hasta 16 para el caso de partos múltiples.

Es de resaltar también que el empleador legalmente se obliga a otorgar la licencia por lo menos dos semanas antes de la fecha probable de parto, y a su vez la empleada está obligada a iniciar la licencia de maternidad por lo menos una semana antes de la fecha probable de parto. El resto de semanas para completar las 14 se tomarán después del parto.

La Entidad Promotora de Salud a la que cotiza la empleada está a cargo de la licencia de maternidad: En evento de que la EPS no asuma el pago de ésta, tendrá que ser asumida por el empleador.

2.1.3 LA INCAPACIDAD LABORAL:

El auxilio por incapacidad se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico y pago de la misma que hacen las EPS a sus afiliados cotizantes no pensionados, por todo el tiempo en que estén inhabilitados física

³⁸ Código Sustantivo del Trabajo.
http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/codigo/codigo_sustantivo_trabajo_pr008.html

o mentalmente para desempeñar en forma temporal su profesión u oficio habitual.

Existen dos clases de incapacidades; las de origen común y las de origen profesional. En el caso de las madres gestantes, en ocasiones se presentan complicaciones durante la etapa de gestación, tales como diabetes gestacional, preeclampsia entre otras configurándose embarazos de “alto riesgo” que pueden generar incapacidades, en este caso, de origen común.

De acuerdo con el Parágrafo 1° del Artículo 40 del Decreto 1406 de 1999 estarán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los tres (3) primeros días de incapacidad laboral originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado, y su monto no será diferente a las 2/3 partes del salario, esto es, el 66%, toda vez que ni el Artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo así como ninguna otra disposición, han establecido que los tres (3) primeros días de incapacidad serán pagaderos sobre el 100% del salario del trabajador.

A partir del cuarto (4) día de incapacidad y hasta por 180 días, el reconocimiento y pago de las incapacidades corresponderá a la Empresa Promotora de Salud EPS, así: Las (2/3) partes del salario, esto es, el 66%, durante los noventa (90) días y la mitad del salario, es decir, el 50%, por el tiempo restante, según lo dispone el Artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo.

En los casos de trabajadores que devengan el salario mínimo mensual legal vigente, el monto de la prestación económica por incapacidad por enfermedad común deberá ser igual al 100%.

2.2. ¿LA LICENCIA DE MATERNIDAD, COMO OPERA EN LA MATERNIDAD SUBROGADA?

En Colombia, en la actualidad no existe legislación sobre el tema de la maternidad subrogada. Sin embargo, vemos la inminente necesidad de que la misma se normativice, ya que la aplicación de estas nuevas técnicas son una

realidad, siendo responsabilidad del Estado, crear los mecanismos idóneos y efectivos para afrontar esta práctica, evitando así posibles conflictos nacidos a raíz de su utilización oculta desprovista de elementos normativos.

En Colombia no existe ninguna ley que prohíba ni permita específicamente el tema de la maternidad subrogada, lo que ha generado que de alguna manera existan organizaciones o entidades que ofrezcan este tipo de servicios sin ningún control, entonces uno de los grandes cuestionamientos es si en este país debería ser legalizada dicha práctica para que pueda ser regulada mediante diferentes mecanismos y llevada a cabo sólo con la intervención de especialistas.

Normado el tema de la maternidad subrogada en Colombia, se deberán modificar las normas vigentes en materia de Seguridad Social en Salud para el reconocimiento y pago de la Licencia de Maternidad o Incapacidades a que haya lugar.

A través del derecho comparado y de acuerdo a nuestra legislación actual consideramos que al momento de reglar la materia, mediante una Ley de la República se deberán modificar las normas del Sistema General de Seguridad en Salud teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

1. La madre gestante y la madre genética deben ser cotizantes al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Ambas madres deberán cotizar durante el tiempo que dure la gestación.
3. Las incapacidades durante la gestación sólo se reconocerán a la madre gestante.
4. La madre genética tendrá derecho al reconocimiento y pago de la Licencia de maternidad y la madre gestante, únicamente al reconocimiento y pago de la incapacidad generada por ocasión del parto, es decir, 40 días.
5. En los caso del permiso de lactancia se debe asimilar a los de las madres adoptantes, y se deberá conceder dicho permiso de

alimentación al bebé a la madre genética, aún cuando ella directamente no lo lacte.

6. Finalmente, las prestaciones económicas que se generen a la madre gestante y a la madre genética deben tener como requisito indispensable, que sean excluyentes, para que no se generen desequilibrios económicos al Sistema.

La regulación de la Maternidad Subrogada en Colombia, deberá tener en cuenta aspectos tales como la Licencia de maternidad, la cual deberá otorgarse únicamente a la madre genética, pues ella supone el cuidado de la madre a esa niña o niño y no se otorga con ocasión del parto, asemejándose de esta manera a la madre adoptante.

Por otra parte, un proyecto de ley que tenga en cuenta la maternidad por sustitución, deberá disponer que la madre gestante tenga derecho a la incapacidad generada con ocasión del parto, esto es 40 días, tiempo que tarda el útero en reponerse y volver a su estado normal.

Finalmente, las prestaciones sociales generadas con ocasión a la maternidad deberán ser en todo caso excluyentes, por lo que no deberán realizarse pagos de incapacidades a la madre genética ni el reconocimiento de la Licencia de Maternidad a la madre gestante.

CONCLUSIONES

- I. Los avances de la ciencia y la realidad de las prácticas como la maternidad subrogada, deben tener una prioridad por parte del Legislador para regular la materia. Esta nueva modalidad ha suscitado muchas controversias a lo largo del mundo debido a que hay países en los que ya existe una regulación expresa aunque con vacíos normativos, debido a que aparecen en el panorama aspectos sociales, religiosos, morales, éticos y culturales que hay que tener en cuenta para que esta práctica sea bien acogida por la sociedad.
- II. En los países en los que no está regulado, pero que su práctica no es prohibida, la protección a la maternidad, los conceptos de familia y la fundamentación antropológica y filosófica deberán ser instrumentos fundamentales para que, una vez reglada esta práctica no cruce la delgada línea de la ilegalidad como sería la comercialización del cuerpo humano, en los casos de “alquiler” o llegar al punto de la “venta de gametos” que finalmente se traduce en trata de personas.
- III. Las regulaciones de países que expresamente prohíben la maternidad subrogada, deben tener en cuenta los avances tecnológicos y las realidades sociales actuales para abrirse a los cambios normativos,

rescatando de estos ordenamientos jurídicos, la protección a los seres humanos y la prohibición de la mercantilización del cuerpo humano.

- IV. La inclusión normativa de la maternidad subrogada en nuestro ordenamiento jurídico, supone entre otros aspectos legales, modificaciones a las normas de Seguridad Social en Salud, que incluya la protección de los niños y niñas y a las madres, tanto gestantes como biológicas tanto en los derechos asistenciales, como en los derechos económicos como el reconocimiento de la licencia de maternidad, incapacidades durante la etapa de gestación y postparto.

BIBLIOGRAFÍA

- Arvelo Arregui, Leslie. (2004). “Maternidad, Paternidad y Genero” – Revista Otras Miradas, vol. 04, núm. (002), pp. 92-98. ISSN 1317-5904<<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=18340203>> consultado el “20 de septiembre de 2012”.
- Caamano Rojas, Eduardo. (2009). “Los efectos de la protección a la maternidad para la concreción de la igualdad de trato entre hombres y mujeres en el trabajo”-Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso, num.33, pp. 175-214. ISSN 0718-6851. http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071868512009000200004&script=sci_abstract consultado el “20 de septiembre de 2012”.
- Diaz Bernal, Zoe; Garcia Jordá, Dailys. (2010). “Cultura sobre maternidad y paternidad y su repercusión en la concepción de la infertilidad” - Revista Cubana de Salud Pública, vol., 36, núm., (03), pp. 198-203. ISSN 0864-3466 <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S086434662010000300002&script=sci_arttext> consultado el “20 de septiembre de 2012”.

- Espinosa Perez, Beatriz. (2006). “Derecho y maternidad. El leguaje ante la transformación de un mito” – Vniversitas Universidad Pontificia Javeriana, núm. (112) pp. 295-316. ISSN 0041-9060.
- Gomez Hoyos, Diana María. (2006). “¿Existen instituciones jurídicas foráneas sobre protección a la maternidad que pueden ser incluidas en la normatividad colombiana? – Revista Estudios Socio-Jurídicos, vol., 09, pp. 262-276. ISSN 0124-0579 <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=73390011>> consultado el “20 de septiembre de 2012”.
- Izzedin-Bouquet De Durán, Romina; Pachajoa Londoño, Alejandro. (2011). “Lactancia materna versus lactancia artificial en el contexto colombiano Población y Salud en Mesoamérica”- Revista electrónica publicada por el Centro Centroamericano de Población, vol. 9, núm. 1, pp. 1-14. ISSN 1659-0201 <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=44618728003>> consultado el “17 de septiembre de 2012”.
- Manrique Caceres, Flor de María; Molina Marin, Gloria. (2010). “Inequidades sociales en atención materna” – Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol., 61, núm. (06), pp. 231-238. ISSN 0034-7434 <<http://www.scielo.org.co/pdf/rcog/v61n3/v61n3a07.pdf>> consultado el “18 de septiembre de 2012”.
- Montejano Gambona, Claudia. (2010). “Maternidad subrogado estudio teórico conceptual y de derecho comparado” - Centro de Documentación Información y Análisis Servicios de Investigación y Análisis Política Interior pp. 1-61. SPI-ISS-28-10.
- Montoya Ruiz, Ana Milena. (2010). “Mujeres y trabajo ¿Derecho u ocupación? Reflexiones sobre las implicaciones económicas y jurídicas del trabajo femenino en Colombia” - Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas, vol. 40, núm. (113), pp. 255-272. ISSN 0120-3886 <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/1514/151417819001.pdf>> consultado el “19 de septiembre de 2012”.
- Motta Cardenas, Fernando. (2010). “Protección a la madre gestante y en etapa de lactancia en Colombia” – Revista Republicana, núm. (08) pp.

- 127-140. ISSN 1909 – 4450. <<http://revista.urepublicana.edu.co/wp-content/uploads/2012/07/Proteccion-a-la-madre-gestante-y-en-etapa-de-lactancia-en-Colombia.pdf>> consultado el “17 de septiembre de 2012”.
- Olaya, Mercedes; Hernandez, Judy; Rosero, Yackeline; Mendoza, Daniel; Martinez, Darío. (2011). “Implicaciones médicas y legales de la certificación de nacido vivo en Colombia” – Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología de Colombia, vol. 62, núm. (03) pp. 244-249. ISSN 0034-7434.
 - Pabon Mantilla, Ana Patricia; Aguirre Roman, Javier Orlando. (2009). “La protección jurisprudencial a la maternidad en Colombia” – Revista diálogos de saberes, pp. 263-282. ISSN 0124-0021. <<https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:iaz76V0k4T0J:dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3224954.pdf+licencia+de+maternidad+en+colombia+dialnet&hl=es419&gl=co&pid=bl&srcid=ADGEEShMoV0BJ6PPoFrlh1wclc1OZTHx3GjydcclgJS1EguaXSw11G6KdQygRMDemGtGG37Q-FfxYgZICM2kfhJpyCjclYCBIZNKhevjgB79qtml7ykWBwcZT8Esxle2dDfNnQ8-uTY&sig=AHIEtbQ1Btw9wRH81xTaMizczechqcAuLuxQ>> consultado el “17 de septiembre de 2012”.
 - Pacheco Zerga, Luz. (2012). “La igualdad de oportunidades y el derecho al trabajo de la mujer: un esfuerzo internacional de protección social” – Revista IUS, vol. 06, núm. (029), pp.108-129. ISSN 1870-2147.
 - Puyana Villamizar, Yolanda; Mosquera Rosero, Claudia. (2005). “Traer hijos o hijas al mundo: Significados culturales de la paternidad y la maternidad” –Revista latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, vol., 03, núm. (002), pp. 1-21. ISSN 1692-715x.
 - Rojas, Armando. (2003). “Fuero de maternidad. Garantía a la estabilidad laboral” – Revista de Derecho, núm. (019) pp. 126-141. ISSN 0121-8697.