



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

**Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el
Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos.**

AUTORA:

Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ABOGADA DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA
REPÚBLICA DEL ECUADOR**

TUTOR:

Ávila Stagg, Luis Carlos

Guayaquil, Ecuador

23 de febrero del 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

CERTIFICACIÓN

Certifico que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por OJEDA IZQUIERDO MARITZA FERNANDA, como requerimiento para la obtención del título de ABOGADA DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.

TUTOR

f. _____
Ávila Stagg, Luis Carlos

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Lynch Fernández, María Isabel

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2018



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ojeda Izquierdo Maritza Fernanda

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos.**, previo a la obtención del título de **ABOGADA DE LOS TRIBUNALES Y JUZGADOS DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2018

LA AUTORA

f. _____
Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ojeda Izquierdo Maritza Fernanda

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, Legislación comparada: Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos., cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 23 días del mes de febrero del año 2018

LA AUTORA:

f. _____

Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda

Seguro | https://secure.orkund.com/view/35250008-958999-796565#q1bKLvayjibUMTSw1DE0NtixMtUxstSxMNaxNNWxNlvVUSrOTM/LTMtMtsxLTIWymtAzMDQztzAzMzQyMDY0Atlm...

URKUND

Documento: [TESIS MARITZA OJEDA.docx](#) (D35839356)
Presentado: 2018-02-22 12:25 (-05:00)
Presentado por: maritzareynosodewright@gmail.com
Recibido: maritza.reynoso.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje: Tesis Maritza Ojeda [Mostrar el mensaje completo](#)
2% de estas 16 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Lista de fuentes	Bloques	
+	Categoría	Enlace/nombre de archivo
+		correcciones.tesisna.17.marzo.docx
+		http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/6205/1/T-UCE-0013-Ab-155.pdf
+		DISERTACIÓN CAROLINA ALVEAR.docx
+		https://www.demus.org.pe/wp-content/uploads/2015/06/771_observatorio_ok.pdf
+		Reproducción Asistida JUAN MANJARRES.docx

1 Advertencias. Reiniciar. Exportar. Compartir.

TUTOR

f. _____
Ávila Stagg, Luis Carlos

LA AUTORA:

f. _____
Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda

AGRADECIMIENTO

A mi mamá, por haberme acompañado ayer a mi primer día y por estar hoy en el
último.

DEDICATORIA

A mi papá, porque toda obra aunque sea una pequeña merece volver a quien la hizo posible.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES Y
POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

José Miguel García Baquerizo
DECANO

f. _____

María Isabel Lynch Fernández
COORDINADORA DEL ÁREA

f. _____

María Isabel Nuques Martínez
OPONENTE



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

Facultad: **Jurisprudencia**
Carrera: **Derecho**
Periodo: **UTE B-2017**
Fecha: **23 de febrero del 2017**

ACTA DE INFORME PARCIAL

El abajo firmante, docente tutor del Trabajo de Titulación denominado *Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos* elaborado por la estudiante *Maritza Fernanda Ojeda Izquierdo* certifica que durante el proceso de acompañamiento dicho estudiante ha obtenido la calificación de **10 (diez)**, lo cual lo califica como **APTA PARA LA SUSTENTACIÓN**.

Ávila Stagg, Luis Carlos

Docente Tutor

ÍNDICE

PORTADA.....	¡Error! Marcador no definido.
CERTIFICACIÓN	I
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD.....	II
AUTORIZACIÓN	III
REPORTE URKUND.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	VIII
ACTA DE INFORME PARCIAL	IX
ÍNDICE	X
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
Capítulo I.....	14
Antecedentes	14
1.1 Breves datos históricos de las técnicas de reproducción asistida.....	14
1.2 Normativa de las técnicas de reproducción asistidas y derechos reproductivos	17
Capítulo II	23
Desarrollo.....	23
2.1 Legislación Comparada.....	23

2.2 Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador.....	23
2.3 Problemática.....	24
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS.....	29
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN	35
REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA.....	36

RESUMEN

El avance científico y genético ha ayudado a desarrollar la medicina y el campo de prevención y diagnóstico de enfermedades, sin embargo y en la misma medida de este adelanto, se generan nuevas dudas respecto de lo que el ser humano puede hacer y hasta dónde puede intervenir en cuanto a procreación asistida, específicamente en la manipulación de embriones, pues en este punto acierta Roberto Andorno en su obra *Bioética y Dignidad de la Persona* al decir que “cuando se llega a este punto, es decir, al propio ser humano como terreno de conquista, resulta difícil precisar quién domina a quién y quién gana sobre quién”. (Andorno, 2012).

Y es que, históricamente, antes de dicho avance, no se intentaba identificar ni ubicar bajo un juicio valorativo el progreso científico pues escapaba a todo criterio que la misma arma de evolución podría crear destrucción.

La utilización de técnicas de reproducción humana asistida en el Ecuador es un hecho que ocurre cada vez con más frecuencia, no así su regulación en la legislación vigente ecuatoriana, lo que implica confrontar el derecho a la vida desde la concepción reconocida en la Constitución del Ecuador con el de las personas a su salud reproductiva y a analizar hasta dónde y cómo debe el Estado responsabilizarse.

Palabras Claves: Técnicas de Reproducción Asistida, regulación, leyes, derecho a la vida, embrión humano.

ABSTRACT

Scientific and genetic progress has helped to develop medicine and the field of prevention and diagnosis of diseases, however, and to the same extent of this advance, new doubts are generated regarding what human beings can do and how far they can intervene in terms of assisted procreation, specifically in the manipulation of embryos, since Roberto Andorno is right in his Bioethics and Dignity of the Person work when he says that "when this point is reached, that is, the human being itself as a land of conquest, it is difficult to specify who dominates who and who wins over who ". (Andorno, 2012)

Historically, before this advance, no attempt was made to identify or place scientific progress under evaluative judgment because it escaped all criteria that the same weapon of evolution could create destruction.

The use of techniques of assisted human reproduction in Ecuador is a fact that occurs more and more frequently, but not its regulation in current Ecuadorian legislation, which implies confronting the right to life from the conception recognized in the Constitution of Ecuador take responsibility for people's reproductive health and analyze how and where the State should take responsibility.

Key words: Assisted Reproduction Techniques, regulation, laws, right to life, human embryo

Capítulo I

Antecedentes

1.1 Breves datos históricos de las técnicas de reproducción asistida

La infertilidad, considerada por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad¹, es un fenómeno recurrente que se ha evidenciado en la historia de la humanidad desde tiempos remotos, sin embargo, las personas que padecían de esta enfermedad y de sus consecuencias, pudieron finalmente dilucidar lo que eventualmente parecería una solución.

Se está hablando de un conjunto de procedimientos que implican una manipulación de los gametos, denominados por técnicas de reproducción asistidas, o como mejor lo define Juan Manuel Cubillo en su trabajo de Investigación Técnicas de Reproducción Asistida, son todos aquellos procedimientos en los que interviene el hombre de manera artificial para lograr la procreación. (Cubillos, 2013. Pág. 6).

La necesidad innata del ser humano, no solo de reproducirse, como cualquier ser vivo, sino de formar una familia, sumada al avance científico hicieron posible la utilización de medios alternativos o artificiales, jamás pensados hasta ese entonces.

El primer antecedente de la reproducción asistida tuvo lugar en 1776, cuando un médico de Londres, el cirujano John Hunter realizó la primera inseminación artificial, cuya práctica consiste en tomar o recolectar el semen del hombre y depositarlo mediante algún instrumento en la cavidad cervical de la mujer, en este caso fue su esposa, y conseguir la fecundación, es decir, la procreación de un nuevo ser humano.

Desde aquel punto, las técnicas no se han dejado de perfeccionar. En 1890 la Fecundación in Vitro logró realizarse de manera exitosa en mamíferos, específicamente en una coneja a la que el Doctor Walter Heape transfirió embriones de otra que había sido fecundada recientemente.

¹ Glosario de terminología en Técnicas de Reproducción Asistida

La tecnología avanzó apresuradamente en el contexto de una serie de eventos ocurridos en el siglo XX, caracterizados por cambios políticos, económicos y sociales bruscos, propio de la primera y segunda guerra mundial, y con ella eventualmente el de las demás técnicas de reproducción asistida que se conocen hasta la fecha.

El campo de la medicina se vio inevitablemente influenciado por aquel progreso tecnológico, el cual trajo consigo cambios estructurales no solo en la práctica o en los procedimientos sino también en los conceptos y nociones que se tenían a la fecha. (Álvarez Díaz, 2007).

Para 1960 los procedimientos comenzaron a perfeccionarse y a originarse algunos que resultaban más efectivos o que ofrecían una alternativa diferente, puesto que los problemas para poder tener hijos proceden de causas muy variadas e inclusive algunas cuantas que aún se desconocen.

Es así como en 1978 el fisiólogo ganador del Premio Nobel 2010, Robert Edwards, junto con el ginecólogo Patrick Steptoe, lograron el primer nacimiento en Inglaterra mediante la Fecundación in Vitro; siguiéndoles países como Australia, 1980; en donde Ian Johnston de la Universidad de Melbourne logró viabilizar el nacimiento de Candice Reed; Estados Unidos luego en 1984, Elizabeth Jordan Carr nació también producto de la Fecundación In Vitro.

En España se dio el nacimiento de Victoria Ana Perea en 1984, siendo Chile uno de los países latinoamericanos en desarrollar esta técnica.

El caso de Mariana de los Ángeles en Perú, por citar otro ejemplo de reproducción asistida, marca otro antecedente de muchos en América Latina (Sociedad Española de Fertilidad, 2012).

En el 2010, una pareja recurrió a los servicios de una clínica en donde se ofrecían facilidades para la práctica de técnicas de reproducción asistida. Mariana, producto de una fecundación in vitro, nació con síndrome de Down, dando paso a que sus padres denunciaran abiertamente la calidad de servicio prestado por la institución médica y exigiendo indemnizaciones puesto que no habían recibido lo esperado.

La reclamación de la pareja fue objeto de críticas y causó malestar ante la sociedad peruana en general. En aquella época y hasta la actualidad, Perú, al igual que el Ecuador, continúa con un vacío legal en cuanto a la regulación de estos procedimientos, que cada vez son más recurrentes.

Por otro lado, las prácticas realizadas dentro de los procedimientos de reproducción asistidas, así como traen innovación, evolución y un alto grado de esperanza para quienes acuden a estos servicios, también acarrear el riesgo inherente a cualquier intervención médica, y más allá de este, se convierten en centro de discusiones y debates morales de diferentes posturas ideológicas y terminan siendo un fenómeno social al cual el ordenamiento jurídico de un país no puede hacer caso omiso.

La criopreservación aparece como una posible respuesta al tratar de eliminar o al menos reducir los riesgos mediante el congelamiento de los embriones que no fueron transferidos a la mujer y cuya función principal es que sirvan para un próximo ciclo de implantación en el caso de no tener éxito el primer intento o en el caso de que se quiera lograr un nuevo embarazo.

Tal como lo explica Jorge Álvarez Díaz en su ensayo *Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida*, la utilidad de la criopreservación está fundamentada en cuestiones biológicas pues es “mucho más sencillo criopreservar sin dañar a una célula pequeña, prácticamente sin citoplasma², como lo es el espermatozoide, que a una célula tan grande con un metabolismo tan complejo en su estado de quiescencia³, como el óvulo”. Esta técnica fue practicada en sus inicios con mamíferos mediante estudios experimentales de los científicos Wilmut y Whittingham, quienes comprobaron que el congelamiento de células o tejidos a muy bajas temperaturas ayuda a que los embriones mantengan las condiciones de vida y se prolongue su supervivencia.

² Definido por el Diccionario de la Real Academia de la Lengua, el citoplasma es la región celular comprendida entre la membrana plasmática y el núcleo, con los órganos celulares que contiene.

³ Sinónimo de quietud.

De esta manera se resuelve a simple vista el problema que surge cuando por algún motivo la transferencia de embriones se suspende o no puede llegar a ejecutarse⁴.

No obstante, esta posible solución termina siendo el origen de un nuevo problema: el dilema formulado con la siguiente interrogante: a dónde van o qué se debe hacer con los embriones que no serán transferidos. Problemática a la que en el presente trabajo se ha querido enfocar desde el punto de vista de la confrontación, si es que finalmente existe, entre las normas jurídicas ecuatorianas y las Convenciones Internacionales, inclusive a las que el Ecuador está suscrito.

1.2 Normativa de las técnicas de reproducción asistidas y derechos reproductivos

El Derecho, como una ciencia interdisciplinaria y un medio para lograr ciertos fines sociales debe de pronunciarse procurando la protección de derechos así como la regulación de ciertas conductas mas no su estricta limitación. (Cabieses Crovetto, 2012).

La Conferencia Internacional de Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo que se dio en el año 1994 en la ciudad de El Cairo, Egipto; si bien no toca el tema de las técnicas de reproducción asistida ni su posible tratamiento; es en este documento en donde se reconocen por primera vez en un acuerdo internacional los derechos reproductivos.

Se elabora una noción de salud sexual y reproductiva integral, definiendo a la salud reproductiva como “un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (Naciones Unidas, 1994). De

⁴ “La alternativa más usada en los centros de reproducción asistida es la criopreservación de embriones. La European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE) ha informado que durante el año 2008 se realizaron en Europa 405.091 ciclos, con una tasa de 20,7% de recién nacidos por ciclo iniciado. Si bien no se informa en cuántos ciclos iniciados se realizó criopreservación embrionaria, podemos inferir que en 70 a 80% de ellos hubo criopreservación de al menos un embrión. Considerando el mismo reporte, durante el mismo año hubo 97.120 ciclos de descongelación embrionaria con transferencia uterina, con una tasa de 13,7% de recién nacidos por ciclo de embriones descongelado”.Ibídem acápite 9.

igual forma, establece el derecho a recibir servicios integrales de salud evitando el riesgo en los embarazos, brindando una mayor posibilidad de poder tener hijos saludables. Como programa de acción, se estableció el acceso universal y la promoción a los servicios debidamente informados de salud sexual y reproductiva, para así lograr el desarrollo y bienestar de la sociedad.

En el marco de esta Conferencia, se podría concluir que el alcance y fundamento del derecho de acceder a las técnicas de reproducción asistida; se sostiene bajo los principios de igualdad, no discriminación, el derecho a fundar una familia y el derecho a la salud sexual y reproductiva (Rodríguez Iturburu, 2015).

Obedeciendo a ese deber de actuar, y en el ejercicio de su jurisdicción, diversas Cortes se han pronunciado al respecto de los casos más conocidos que han podido llegar a instancias legales; el caso que nos concierne, emitido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos nos detendremos a puntualizar brevemente a efectos de evidenciar la necesidad de regulación de las técnicas de reproducción asistida en sus diversas formas.

El veintiocho de noviembre del 2012 la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en el caso *Artavia Murillo y Otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica*, mediante sentencia ordenó a Costa Rica a legalizar la reproducción artificial y a que esta sea subsidiada con fondos públicos.

La Sala del Tribunal de Costa Rica manifestó que la utilización de la fecundación in vitro es inconstitucional, puesto que el embrión humano es persona, y como tal no puede ser sometido a investigaciones, manipulado o congelado o algún otro riesgo desproporcionado de muerte. Entre las consideraciones de la CIDH para emitir tal dictamen interpreta la Convención Americana puntualizando que “el ámbito de la privacidad se caracteriza por quedar exento e inmune a las invasiones o agresiones abusivas o arbitrarias por parte de terceros o de la autoridad pública” que la libertad, en sentido amplio, es un derecho básico y propio de la persona, capaz de organizar su vida haciendo todo lo lícitamente permitido y en base a sus convicciones.

Luego de explicar lo que abarca el derecho a la vida, la CIDH concluye que la “decisión de ser o no madre o padre es parte del derecho a la vida privada e incluye,

en el presente caso, la decisión de ser madre o padre en el sentido genético o biológico” (Caso Artavia Murillo y otros *fecundación in vitro* vs. Costa Rica, 2012).

.La Corte ve relacionados los derechos a tener una familia, a la integridad física y mental, los derechos reproductivos como parte de la vida privada, derivándose este último en la autonomía reproductiva y acceso a servicios de salud con tecnología que lo haga posible.

Enfatiza también que “los derechos a la vida privada y a la integridad personal se hallan también directa e inmediatamente vinculados con la atención de la salud”, lo que implica la obligación del Estado a garantizar el ejercicio de los derechos mencionados como parte de su deber de garantizar la salud pública.

Por último concluye:

“[...] El marco de la práctica de la mayoría de los Estados Parte en la Convención, se ha interpretado que la Convención permite la práctica de la FIV. [...] pues ninguno de dichos Estados ha considerado que la protección al embrión deba ser de tal magnitud que no se permitan las técnicas de reproducción asistida o, particularmente, la FIV. En ese sentido, dicha práctica generalizada está asociada al principio de protección gradual e incremental -y no absoluta- de la vida prenatal y a la conclusión de que el embrión no puede ser entendido como persona”. (Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica, 2012).

Una decisión como tal no deja de crear polémicas ideológicas, como ya se había mencionado.

Para Ecuador, en teoría, este dictamen se vuelve obligatorio al tener un efecto vinculante, sin embargo los derechos constitucionales reconocidos en su Carta Magna de tal manera que no resultan compatibles, generando un conflicto que va más allá del aspecto jurídico, cuyos alcances nos detendremos a analizar más adelante.

El tema de la regulación de las técnicas de reproducción asistida podría resumirse en que los Estados permitan o restrinjan su utilización en mayor o menor medida, pero resulta complicado establecer tal medida cuando se ven envueltos y muchas veces

confrontados derechos como el de la vida, la libertad sexual, derecho a una familia, a la salud pública.

Al respecto, tomando como referente el pronunciamiento de la CIDH respecto del caso anteriormente citado, los derechos de autonomía y libertad reproductiva se pueden ver gravemente afectados la omisión del deber legislativo de los países en materia de salud reproductiva.

En concordancia con lo que propone el Plan de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de Naciones Unidas, esto es, que los países tomen la responsabilidad de implantar niveles de supervisión y evaluación de servicios de salud integral reproductiva, las conductas sociales con respecto de las técnicas de reproducción asistida exigen al Derecho cumpla su función reguladora, y al poder constituido que se pronuncie a través de la emisión de una ley que delimite, el uso de las técnicas de reproducción asistida, en armonía con los derechos y garantías constitucionales. (Center For Reproductive Rights).

Es necesario resaltar que en Latinoamérica las técnicas de reproducción asistida y específicamente el de la manipulación y criopreservación de gametos y embriones ha sido una cuestión compleja y difícil de regular.

Marissa Herrero, una abogada de Derecho de Familia, escribe en su publicación la razón central de este problema: “falta de voluntad política fundada en un conflicto cuasi ancestral como lo es el destino de los embriones no implantados”. (Herrera, 2018).

En 1998 con la Constitución Política de la República del Ecuador se reconocen los derechos reproductivos junto con los laborales en el capítulo quinto, artículo 36 de la nombrada norma jurídica.

Sin embargo, en Ecuador aún no existe norma jurídica que haya unificado los criterios médicos así como las regulaciones y restricciones necesarias para la protección a los derechos como el de la vida, la salud, salud sexual y reproductiva, reconocidos en nuestra Constitución de la República 2008, en los artículos 45, 362, 363, respectivamente, entre otros.

De una revisión a la legislación ecuatoriana podemos encontrar algunos artículos dispersos en el ordenamiento jurídico que norman en cierta parte los procedimientos de reproducción asistida; el Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos por el que se declara como no patentables las invenciones cuya comercialización no sea procedente por cuestiones de orden público y moralidad, como utilización de embriones humanos con fines comerciales, así como los métodos terapéuticos o quirúrgicos o de diagnóstico aplicados a humanos y animales, con su respectivo reglamento y en concordancia con el Régimen Común sobre Propiedad Industrial; Código de la Niñez y Adolescencia, se reconoce el derecho a la vida desde la concepción; Ley Orgánica de Salud, la cual prohíbe la obtención de embriones con fines de experimentación, establece que las políticas y programas de la salud sexual y reproductiva deben erradicar conductas de riesgo y explotación de la sexualidad, asimismo establece que la atención integral a la salud privilegiará al derecho a la vida, recibir información oportuna en cuanto las alternativas de tratamientos así como su costo y calidad; Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, en la que se incluyen a los Centros de Desarrollo de Ciencia y Tecnología en Salud como parte del Sistema Nacional de Salud.

En nuestro país el uso de técnicas de reproducción asistida ya no es un fenómeno poco usual, por lo contrario, en el año 1992 en la ciudad de Quito se realizó con éxito el primer nacimiento mediante el uso de técnicas de reproducción asistida (TRHA).

Según información que reporta el Proyecto de Ley Orgánica para el uso de Técnicas de Reproducción Asistida en la exposición de motivos, en el Ecuador existen en funcionamiento hasta de 15 centros especializados en estas prácticas. (Vicuña Muñoz, 2016).

El Plan Nacional de Salud Sexual Reproductiva 2017-2021 impulsado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para la promoción del respeto e inclusión de los Derechos Humanos en el marco de los derechos sexuales y reproductivos establece una lista de los problemas de la salud sexual y reproductiva, a la vez que compila una serie de lineamientos de acción que responden a los problemas mencionados. Sin embargo, en ninguna parte del documento se hace referencia a la incidencia en cuanto al uso de técnicas de reproducción asistidas, y consecuentemente se deja sin cobertura la realidad de muchas personas que se

encuentran con un país que no responde a las situaciones actuales. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador; Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública, 2017).

Capítulo II

Desarrollo

2.1 Legislación Comparada

La imposibilidad de lograr un consenso respecto de este tema se ve reflejado en la falta de reglas o guías que, tal como sucede en Ecuador, no han sido normadas en el ordenamiento jurídico. Lo propio sucede, por nombrar otro caso, en Argentina⁵ a pesar de que este fue el primer país en implementar una ley referente a las técnicas de reproducción asistida, al dejar ciertos asuntos sin tratar pues tampoco en esa ley se hace referencia qué procedimiento debe seguirse en cuanto a los embriones no transferidos, entre otros. En Chile aún no se ha logrado promulgar una ley similar, a pesar de que en marzo del 2017 se presentó un nuevo proyecto, el cual, sumado al proyecto anterior del 2014, es un intento más por combatir el vacío legal.

La Ley Uruguaya de Reproducción Asistida publicada en 2013, es definida por la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida como una de las más avanzadas en la región, e incluso fue sugerida como referente en una de las observaciones al Proyecto de Ley Orgánica para el uso de Técnicas de Reproducción Asistida que se encuentra en proceso de calificación según la Asamblea Nacional del Ecuador.

La ley uruguaya tampoco precisa el destino de los embriones, lo que si prescribe es que aquellos que no han sido transferidos, deberán conservarse, sin definir un rango de tiempo máximo para dicha conservación.

2.2 Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador

La relación de los hechos que se han venido detallando a lo largo de la historia de la reproducción asistida nos dejan ver que urge su regulación; es por ello que el proyecto legislativo presentado por la asambleísta Vicuña no resulta un hecho aislado, sino, por el contrario parece encajar perfectamente con las necesidades de las

⁵ Ley No. 26.862. (25 de junio de 2013). Argentina: Registro Nacional de la República de Argentina.

personas que quieren acceder a estos servicios y a las que se les ha reconocido constitucionalmente un derecho para que lo hagan. Pero no solo ellos son los actores implicados en la utilización de las TRHA, sino los profesionales de la salud, los directores, empleadores y operadores de los laboratorios científicos que colaboran con los procedimientos a seguirse en uno u otro caso.

El tratamiento a los embriones en el proyecto legislativo está contemplado en cuatro artículos que hablan de la criopreservación. Se establece el máximo número de embriones que pueden transferirse, que no podrán ser más de tres, reservando el criterio médico. La criopreservación de embriones viables se encuentra permitida cuando se quiera mantener tal viabilidad a efectos de poder transferirlos y cuando por fuerza mayor o riesgo materno no se los puedan transferir al útero de la mujer.

Los beneficiarios⁶ de las técnicas deben decidir sobre el tratamiento de los embriones criopreservados transcurridos cinco años desde que se encuentren en tal condición. A falta de manifestación de los beneficiarios, la decisión será tomada por la autoridad sanitaria nacional, que en este caso es el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

2.3 Problemática

En cuanto a este último punto, y retomando el fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) referente al ya mencionado caso Artavia Murillo y Otros, se había mencionado una posible pugna entre lo sentenciado por la CIDH, al establecer que el óvulo fecundado no puede considerarse persona en cuanto no esté implantado en el útero y pueda ser viable y el derecho a la vida desde la concepción, reconocido en el artículo 45 de la Constitución de la República. A continuación explicaremos en qué recae tal disgregación.

⁶ Según el Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador, los beneficiarios son todas las personas mayores de edad que acepten como principal tratamiento de la infertilidad las técnicas de reproducción asistida, previo consentimiento debidamente informado.

El comienzo de la vida humana, y por tanto su protección, puede entenderse desde la concepción o desde su implantación. Tal como se encuentra redactado el artículo 45 en mención, el Estado ecuatoriano es partidario de la primera postura, mientras que la CIDH defiende la segunda.

En su artículo 424 la Constitución se consagra como norma suprema, prevaleciendo ésta sobre cualquier otra. No obstante, un inciso más abajo, estipula que en materia de derechos prevalecerá la norma que reconozca los derechos más favorables. Dando lugar a que los tratados internacionales puedan llegar a estar por encima de la Constitución, siempre que existan en ellos derechos más favorables a los contenidos en ella.

En el caso de la criopreservación de embriones dentro de las TRHA la interrogante surge al preguntarnos qué consideraciones jurídicas acerca del comienzo y protección de la vida se deben tomar en cuenta en el tratamiento y destino de aquellos embriones que no serán transferidos.

Toda vez que hemos puntualizado que el Ecuador reconoce constitucionalmente la protección del derecho a la vida desde la concepción y se ha definido a la misma con la unión de los gametos masculino y femenino dando paso a un nuevo organismo, se deben establecer los derechos de los no nacidos y el pronunciamiento del Ecuador al respecto.

Según el Código Civil ecuatoriano vigente, la existencia legal de una persona principia al ser separada completamente de su madre. Sin embargo, tal reconocimiento no implica ni contradice que la persona exista como tal desde su concepción, y se defienden los derechos del que está por nacer (artículos código civil). De esta forma, tales protecciones al no nacido se ven materializadas en la obligación del juez de ordenar todas las providencias para asegurar la vida del no nacido, así como la prohibición de pena de reclusión a la mujer embarazada, entre otros. (Valdiviezo, 2008).

Todo lo anterior surge como consecuencia del principio de la dignidad de la persona, el cual debe de servir como base de cualquier norma que intente regular una

conducta determinada, pues “cada individuo posee un valor intrínseco e inalienable”. (Andorno, 2012).

Del principio de dignidad de la persona se deriva otro que es el de la beneficencia y no maledicencia, por el que en cualquier intervención o procedimiento siempre se busque el bienestar del ser humano y eviten su detrimento, en la medida de lo posible. En el caso de los embriones, los terceros dirimientes en su manipulación y protección son los padres, los cuales son responsables de actuar para el bienestar y protección de los mismos teniendo como base este principio e impidiéndose proceder en maleficio de ellos.

CONCLUSIONES

- El uso de técnicas de reproducción asistida cada vez ocurre con mayor frecuencia y este hecho acarrea la necesidad de legislar su regulación, específicamente la de la situación jurídica de los embriones no transferidos dentro de la Técnica de Fecundación In Vitro.
- El dilema del destino de los embriones no transferidos se deriva de si deben o no ser considerados como personas, puesto que de dicha decisión depende su tratamiento. Es este mismo debate el que impide un criterio unificado en cuanto a la creación de leyes referentes al tema.
- En el Ecuador no existe una ley que regule los procedimientos ni los derechos y obligaciones de las personas que intervienen dentro de las Técnicas de Reproducción Asistida. Sin embargo, a partir del 2016 con el Proyecto de Ley Orgánica para el uso de Técnicas de Reproducción Asistida se intenta regular el actual vacío legal, creando conflicto con el precepto constitucional por el que se defiende el derecho a la vida desde la concepción puesto que se permite la criopreservación y eventual eliminación de los embriones que no serán transferidos.

RECOMENDACIONES

- En base al principio de beneficencia y no maledicencia que nace del principio madre de la dignidad de la persona, se considera que al igual que se reprueba el aborto por ser esta la interrupción a la vida de una persona, debe reprobarse también la intervención perniciosa de quienes están al cuidado de los embriones.
- Satisfacer la necesidad de regulación de las THRA mediante una ley que se encuentre en armonía con los derechos, especialmente los de aquellos que no se encuentra aún en la capacidad de defenderlos por si solos, reconociendo no solo el derecho de acceder a estas técnicas sino también el mandato constitucional del respeto a la vida desde la concepción. Consecuentemente, se recomienda que dentro de la técnica de la Fecundación In Vitro no sea permitida la criopreservación de embriones solo la de los gametos masculino y femenino, y en caso de que exista posibilidad de que se desechen los embriones, que se tenga esta solo como última opción y después que haya pasado el tiempo prudente de su viabilidad.

REFERENCIAS

- Center For Reproductive Rights. (s.f.). Los derechos reproductivos son derechos humanos. *www.reproductiverights.org* . Obtenido de https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/RRHR_span_0906_quinta.pdf
- Jausoro , A. (2000). *Informe n°: Osteba E-00-05 .Técnicas de Reproducción Humana Asistida; : Descripción de las opciones terapéuticas disponibles. .* Departamento de Sanidad, Gobierno Vasco.
- Ahuamada, C., & Kowalski. Morton, S. (2006). Derechos Sexuales y Reproductivos. Guía para activistas jóvenes. The Youth Coalition . Obtenido de http://www.youthcoalition.org/wp-content/uploads/Guia_activista_DS DR_-withcover.pdf
- Álvarez Díaz, J. (2007). Historia contemporánea: las técnicas complejas de reproducción asistida. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 75:293-302.
- Andorno, R. (2012). *Bioética y Dignidad de la persona*. Madrid: Editorial Tecnos.
- Arrones, S. (14 de julio de 2012). Reproducción Asistida ORG. Obtenido de Críticas al proyecto de ley sobre reproducción asistida en Uruguay: <https://www.reproduccionasistida.org/criticas-al-proyecto-de-ley-sobre-reproduccion-asistida-en-uruguay/>
- Awad Cucalon, M., & Narvaez Cano, M. (2001). Aspectos Jurídicos en las técnicas de reproducción asistida humana en Colombia. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Bernal Crespo, J. (2013). Reproducción asistida y filiación. tres casos. *Opinión Jurídica*, 12(24).
- Bladio, A., Torre , N., & Herrera, M. (2017). Las técnicas de reproducción humana asistida desde los derechos humanos como perspectiva obligada de análisis. Obtenido de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-21472017000100002

Brena, I. (2012). La fecundación asistida. ¿Historia de un debate interminable? El informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. *Anuario Mexicano de Derecho Internacional*, Vol XII; 22-45. Obtenido de <http://www.corteidh.or.cr/tablas/r29229.pdf>

Cabieses Crovetto, G. (2012). El carácter interdisciplinario del Derecho y la utilidad de la Economía en su estudio. *THEMIS Revista de Derecho* 62, 11-25. Obtenido de file:///C:/Users/Maritza%20Ojeda/Downloads/Dialnet-ElCaracterInterdisciplinarioDelDerechoYLaUtilidadD-5110726%20(1).pdf

Canessa , R. (septiembre de 2008). Problemas jurídicos que plantean las técnicas dereproducción humana asistida en la legislación civil peruana. Lima, Perú. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/192/1/Canessa_vr.pdf

Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”) vs. Costa Rica, 257 (Corte Interamericana de Derechos Humanos 28 de noviembre de 2012).

Center For Reproductive Rights. (enero de 2018). Obtenido de https://www.reproductiverights.org/sites/crr.civicactions.net/files/documents/RRHR_span_0906_quinta.pdf

Cubillos, J. (2013). *Técnicas de reproducción asistida: status jurídico del embrión humano*. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Económicas. Obtenido de <http://bdigital.uncu.edu.ar/5218>.

Diario El Comercio. (7 de octubre de 2010). *Iván Valencia trajo al mundo al primer niño probeta del país*. Obtenido de <http://www.elcomercio.com/tendencias/ivan-valencia-trajo-al-mundo.html>

Dorín, N., & Giacchetta, P. (s.f.). *Congreso de Derecho Privado para estudiantes y jóvenes graduados. La biotecnología aplicada a la reproducción humana y su influencia en las relaciones filiales*. Universidad de Buenos Aires.

- Educación para la Salud*. (s.f.). Obtenido de Concepción, embarazo y parto.:
<http://www.edusalud.org.mx/descargas/unidad03/tema03/prenatal/concepcion%20embarazo%20y%20parto.pdf>
- El Comercio. (2010). Obtenido de Clínica Concebir sobre bebe in vitro: “Aquí no se mata a nadie: <http://archivo.elcomercio.pe/sociedad/lima/concebir-sobre-bebe-in-vitro-aqui-no-se-mata-nadie-noticia-669769>
- El Zenit*. (marzo de 2015). Obtenido de Las técnicas de reproducción asistida en Latinoamérica: <https://es.zenit.org/articles/las-tecnicas-de-reproduccion-asistida-en-latinoamerica/>
- Erazo Sarzosa, C. (2014). El análisis jurídico de la excusa legal absolutoria del aborto terapéutico. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Esterilidad y Reproducción Asistida: Una perspectiva histórica. (2005). *Revista Iberoamericana de Fertilidad*, Vol. 22- n° 1; 15-22.
- Farnós Amorós, E. (2016). La reproducción asistida ante el Tribunal Europeo de Derechos Humanos: De Evans c. Reino Unido a Parrillo c. Italia. *Revista de Bioética y Derecho*, (36), 93-111.
- Herrera, M. (enero de 2018). Obtenido de <http://www.telam.com.ar/notas/201704/187052-reproduccion-asistida-proyecto-de-ley-regulacion-opinion.html>
- Instituto de Infertilidad y Gineología*. (enero de 2018). Obtenido de 37 años de avance continuo. La historia de la reproducción asistida en fechas: <http://www.tahefertilidad.es/37-anos-de-avance-continuo-la-historia-de-la-reproduccion-asistida-en-fechas/>
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. (2008). Reproducción Asistida, género y derechos humanos en América Latina. San José: Costa Rica. Obtenido de https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1836/reproduccion_asistida_al-4-2008.pdf
- Lerner Biber, J. (2008). *Fertilidad y Reproducción Asistida*. Caracas: Editorial Médica Panamericana. Obtenido de

<https://books.google.com.ec/books?id=pyQzvkJ3rDEC&pg=PA8&lpg=PA8&dq=john+hunter+1776+reproduccion+asistida&source=bl&ots=wOfanubLOK&sig=NbvRRJMUd3XP8EzDADijQ7EH0zU&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjEiuz72ePYAhWHnlMKHUMmARkQ6AEIJjAA#v=onepage&q=john%20hunter%201776%2>

Ley N° 19.167. (2013). Montevideo, Uruguay: Registro Nacional de Leyes y Decretos.

Ley No. 26.862. (25 de junio de 2013). Argentina: Registro Nacional de la República de Argentina.

Luna, F. (2013). Infertilidad en Latinoamérica. En busca de un nuevo modelo. *Revista de Bioética y Derecho*, 33-47.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador; Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública. (marzo de 2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017- 2021. Quito, Ecuador. Obtenido de <http://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Monroy, J. (2013). *Técnicas de reproducción asistida y su incidencia en Colombia*. Obtenido de <http://www.unilibre.edu.co/verbaiuris/30/tecnicas-de-reproduccion-asistida-y-su-incidencia-en-colomna.pdf>

Montes Guevara, G. (2004). Bioética y Técnicas de Reproducción Asistida. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social*, 12(1), 71-78. Obtenido de http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592004000100008&lng=en&tlng=es.

Naciones Unidas. (1995). Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer. Beijing. Obtenido de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>

Oviedo Alvarez, J., & Castaldi, L. D. (2 de mayo de 2017). El caso *Artavia Murillo y otros vs. Costa Rica*: la redefinición del derecho a la vida Reconocido en la Convencion Americana. En M. Ramos - Kuri, *Artavia Murillo vs. Costa Rica*.

Análisis crítico a la Sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el fallo sobre fertilización in vitro. Obtenido de Centro de Investigación Social Avanzada: <http://cisav.mx/wp-content/uploads/2017/05/01-El-caso-Artavia-Murillo-y-otros-vs.-Costa-Rica.pdf>

Proaño Guamán, É. (2013). Análisis jurídico a los métodos de reproducción asistida en el Ecuador y la responsabilidad médica. Quito, Ecuador: Universidad de Las Américas. Obtenido de <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/156/1/UDLA-EC-TAB-2013-07.pdf>

Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP). (2006). *Organización mundial de la Salud. Resumen Ejecutivo.* Obtenido de Serie sobre Salud Sexual y Reproductiva de Lancet: http://www.who.int/reproductivehealth/publications/general/srh_lancetseries_es.pdf?ua=1

Rodríguez Iturburu, M. (2015). La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad. *Sociedad Argentina de Medicina Reproductiva*, 30:143-160. Obtenido de http://www.samer.org.ar/revista/numeros/2015/Numero_4/4-ITURBURU.pdf

Rodríguez Iturburu, M. (2015). La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en la actualidad. *Revista de Medicina Reproductiva*, Vol 30 / N° 4; 143-160.

Santamaría Solís, L. (2001). Técnicas de Reproducción Asistida. Aspectos Bioéticos. *Cuadernos de Bioética*, 37-47. Obtenido de <http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf>

Schwarze, J., Zegers-Horschild, F., & Galdames, V. (2010). Reproducción Asistida en Latinoamérica y Chile. *Revista Médica Clínica Condes*, 21(3) 451 - 456.

Smink, V. (14 de junio de 2013). *BBC*. Obtenido de Argentina, pionera en el derecho a la fertilidad: Urgen leyes sobre reproducción asistida en América Latina

Sociedad Española de Fertilidad. (14 de febrero de 2012). Saber más sobre Fertilidad y Reproducción Asistida.

Sola, B. (22 de noviembre de 2014). logo. Obtenido de Urgen leyes sobre reproducción asistida en América Latina:
<http://www.cronica.com.mx/notas/2014/869477.html>

Valdiviezo, G. (2008). La Protección Jurídica del Non Nato en el Ecuador. *Ius Humani*, 51-81.

Viar, L. (enero de 2014). Análisis de la ley 26862 sobre fecundación artificial a la luz del principio de razonabilidad. Facultad de Derecho de la Universidad Católica Argentina. Obtenido de
<http://bibliotecadigital.uca.edu.ar/repositorio/contribuciones/analisis-ley-26862-fecundacion.pdf>

Vicuña Muñoz, M. (2016). Asamblea Nacional de la República del Ecuador. *Proyecto de Ley Orgánica para la Regulación del uso de Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Ecuador*. Quito , Ecuador.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda**, con C.C: # 0931088041 autora del trabajo de titulación: **Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos**. Previo a la obtención del título de **Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 23 de febrero del 2018

f. _____

Ojeda Izquierdo, Maritza Fernanda

C.C: 0931088041



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Falta de regulación de las técnicas de reproducción asistida en el Ecuador: tratamiento y criopreservación de embriones humanos.		
AUTOR(ES)	Maritza Fernanda, Ojeda Izquierdo		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Luis Carlos, Ávila Stagg		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Jurisprudencia		
CARRERA:	Carrera de Derecho		
TÍTULO OBTENIDO:	Abogada de los Tribunales y Juzgados de la República del Ecuador		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	23 de febrero del 2017	No. DE PÁGINAS:	36
ÁREAS TEMÁTICAS:	Derecho a la vida, situación jurídica de embriones humanos, bioética		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Técnicas de Reproducción Asistida, regulación, leyes, derecho a la vida, embrión humano.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):			
<p>El avance científico y genético ha ayudado a desarrollar la medicina y el campo de prevención y diagnóstico de enfermedades, sin embargo y en la misma medida de este adelanto, se generan nuevas dudas respecto de lo que el ser humano puede hacer y hasta dónde puede intervenir en cuanto a procreación asistida, específicamente en la manipulación de embriones, pues en este punto acierta Roberto Andorno en su obra Bioética y Dignidad de la Persona al decir que “cuando se llega a este punto, es decir, al propio ser humano como terreno de conquista, resulta difícil precisar quién domina a quién y quién gana sobre quién”. (Andorno, 2012).</p> <p>Y es que, históricamente, antes de dicho avance, no se intentaba identificar ni ubicar bajo un juicio valorativo el progreso científico pues escapaba a todo criterio que la misma arma de evolución podría crear destrucción.</p> <p>La utilización de técnicas de reproducción humana asistida en el Ecuador es un hecho que ocurre cada vez con más frecuencia, no así su regulación en la legislación vigente ecuatoriana, lo que implica confrontar el derecho a la vida desde la concepción reconocida en la Constitución del Ecuador con el de las personas a su salud reproductiva y a analizar hasta dónde y cómo debe el Estado responsabilizarse.</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-984232824	E-mail: maritzaojedaizquierdo@hotmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Reynoso Gaute, Maritza Ginette		
	Teléfono: +593-994602774(registrar teléfonos)		
	E-mail: maritzareynososdewright@gaill.com		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			