UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022

TESIS

Para optar el título de abogada

Autora, Br. Milagros Cevallos Noblecilla

Tumbes, septiembre 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022

Tesis aprobada en estilo y forma por:

Mg. Hugo Chanduvi Vargas
(Presidente)

Mg. Publio Francisco Jiménez Belmont
(Miembro)

Mg. Frank Alexander Díaz Valiente
(Miembro)

Tumbes, septiembre 2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022

Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original en forma y estilo.

Bach. Milagros Cevallos Noblecilla (Autor) _____

Mg. Christian Giancarlo Loayza Pérez (Asesor) _____

Tumbes, 2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tumbes, a los nueve días del mes de septiembre del dos mil veintidós a las 18:00 horas, se reunieron, los integrantes del jurado, reestructurado con la **Resolución Decanal Nº051-2022/UNTUMBES-FDCP-D(e); del 15 de marzo del 2022,** integrado por el Mg. Hugo Chanduvi Vargas con DNI N°80453434 en su condición de presidente, Mg. Frank Alexander Diaz Valiente con DNI N°46378953 miembro, Mg. Publio Francisco Jiménez Belmont con DNIN°00250663 miembro, Mg. Christian Giancarlo Loayza Pérez con DNI N°10813859 asesor de Tesis; para la sustentación en acto público de la tesis titulada **Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el distrito judicial de Tumbes 2021-2022,** ejecutada por la bachiller en Derecho **Milagros Cevallos Noblecilla,** para optar el Título Profesional de Abogado, la que se realiza en FORMA VIRTUAL,mediante aplicación Google Meet,

En conformidad con el artículo 55 y siguientes del Reglamento de Grados y Títulos y Artículo 62 y siguientes del Reglamento de Tesis de Pregrado y Posgrado, de la Universidad Nacional de Tumbes, la sustentación de la tesis es un acto público de exposición y defensa del trabajo ejecutado, amparado en las normas reglamentarias invocadas. El presidente del jurado diopor iniciado el acto de sustentación, concediendo el uso de la palabra al bachiller **MILAGROS CEVALLOS NOBLECILLA** para que proceda a la sustentación de la tesis.

Luego de la sustentación de la tesis, formulación de preguntas y la deliberación del jurado, en conformidad con el artículo 57 del Reglamento General de Grados y Títulos, concordante con el artículo 65 del Reglamento de Tesis de Pre grado y posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes. Declaran aprobado por unanimidad con el calificativo de Regular ( ) Buena ( ) Muy Buena (X) y Sobresaliente ( ).

Por tanto, el Bachiller**,** queda APTO, para iniciar los trámites administrativos, y el Consejo Universitario de la Universidad Nacional de Tumbes, expida el Título Profesional de Abogado, en conformidad con lo estipulado en el Artículo Nº90 del Estatuto de la Universidad Nacional de Tumbes y lo normado en el Reglamento de Grados y Títulos.

Siendo las 19 horas con 05 minutos, del mismo día, el presidente del jurado dio por concluido el presente acto académico, de sustentación de tesis, para mayor constancia de lo actuado firmaron en señal de conformidad todos los integrantes del jurado.

Mg. HUGO CHANDUVI VARGAS
Presidente de Jurado de Tesis

Mg. FRANK ALEXANDER DIAZ VALIENTE
Miembro de Jurado de Tesis

Mg. PUBLIO FRANCISCO JIMENEZ BELMONT
Miembro de Jurado de Tesis

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicada a mis padres, Aurora y Miguel, y a mis hermanos, Luis Arturo y Claudia, quienes me han brindado su apoyo incondicional y me han acompañado en cada paso de mi vida personal y profesional, animándome y dándome la confianza de que todo se puede lograr en la vida, sin duda este logro no sería posible sin ellos y el amor que me brindan.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mis padres, hermanos y familia en general por acompañarme durante mi vida universitaria y brindarme su apoyo moral, a mis docentes quienes se encargaron de forjarme un camino de enseñanzas y motivarme con sus conocimientos, y finalmente quiero agradecerle a Dios, el creador de este mundo, ya que sin Él nada de esto seria posible.

ÍNDICE GENERAL

CARÁTULA …… I

CARÁTULA DE JURADOS …… II

CARÁTULA DE ORIGINALIDAD …… III

DEDICATORIA v

AGRADECIMIENTOS.....vi

ÍNDICE GENERAL.....vii

ÍNDICE DE CUADROS ix

ÍNDICE DE FIGURAS xi

ÍNDICE DE ANEXOS xii

RESUMEN xiii

ABSTRACT xiv

CAPITULO I 15

1. INTRODUCCIÓN 15

CAPITULO II 17

2. ESTADO DEL ARTE 17

2.1. Antecedentes 17

2.2. Bases teóricas-Científicas 21

2.3. Definición de términos básicos.....30

CAPITULO III 31

3. MATERIALES Y MÉTODOS. 31

3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis 31

3.2. Población, muestra y muestreo. 32

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos. 33

3.4. Plan de procesamiento y análisis de datos.....34

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 36

4. RESULTADOS. 36

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS. 54

CAPITULO V: CONCLUSIONES.....63

CAPITULO VI: RECOMENDACIONES 64

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 65

ANEXOS 69

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1: Características de las técnicas de fertilización asistida realizada por Centros Médicos privados en el Perú (2013). 26

Cuadro 2: Población y muestra del estudio. 33

Cuadro 3: Resultados del primer indicador. 36

Cuadro 4: Resultados del segundo indicador. 37

Cuadro 5: Resultados del tercer indicador. 38

Cuadro 6: Resultados del cuarto indicador. 39

Cuadro 7: Resultados del quinto indicador. 40

Cuadro 8: Resultados del sexto indicador. 41

Cuadro 9: Resultados del séptimo indicador. 42

Cuadro 10: Resultados del octavo indicador. 43

Cuadro 11: Resultados del noveno indicador. 44

Cuadro 12: Resultados del décimo indicador. 45

Cuadro 13: Resultados del décimo primer indicador. 46

Cuadro 14: Resultados obtenidos para la primera variable 47

Cuadro 15: Resultados del décimo segundo indicador. 48

Cuadro 16: Resultados del décimo tercer indicador. 49

Cuadro 17: Resultados del décimo cuarto indicador. 50

Cuadro 18: Resultados del décimo quinto indicador. 51

Cuadro 19: Resultados del décimo sexto indicador. 52

Cuadro 20: Resultados del décimo séptimo indicador. 53

Cuadro 21: Correlación de variables 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Resultados del primer indicador..... 36

Figura 2: Resultados del segundo indicador..... 37

Figura 3: Resultados del tercer indicador..... 38

Figura 4: Resultados del cuarto indicador..... 39

Figura 5: Resultados del quinto indicador..... 40

Figura 6: Resultados del sexto indicador. 41

Figura 7: Resultados del séptimo indicador. 42

Figura 8: Resultados del octavo indicador. 43

Figura 9: Resultados del noveno indicador. 44

Figura 10: Resultados del décimo indicador. 45

Figura 11: Resultados del décimo primer indicador. 46

Figura 12: Resultados del décimo segundo indicador. 48

Figura 13: Resultados del décimo tercer indicador. 49

Figura 14: Resultados del décimo cuarto indicador. 50

Figura 15: Resultados del décimo quinto indicador. 51

Figura 16: Resultados del décimo sexto indicador..... 52

Figura 17: Resultados del décimo séptimo indicador. 53

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables. 69

Anexo 2: Matriz de consistencia 71

Anexo 3: Cuestionario 73

Anexo 4: Formulario Google Drive. 75

Anexo 5: Reporte de Procesamiento de Datos. 83

RESUMEN

La tesis “Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022”, se abordó planteando como objetivo general “analizar el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes-2021-2022”, diseñando un esquema metodológico basado en el enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación descriptiva-explicativa y con un diseño no experimental; se utilizó como método científico el hipotético-deductivo, empleando la técnica de la encuesta mediante la elaboración de un cuestionario Semi-estructurado como instrumento de recolección de datos, como muestra de estudio se logró escoger a 60 abogados de Tumbes, de manera no probabilística e intencionada, estableciendo como criterio de inclusión que hayan ejercido como mínimo un año en temas legales afines al derecho de familia y con una experiencia profesional no menor a 3 años, de los cuales se obtuvo como resultado que el nivel de conocimiento de las TERAS y su grado de necesidad de regulación se encuentran relacionadas estadísticamente de manera significativa en un sentido positivo, presentando un coeficiente de Rho de Spearman = ,584 y un Sig. = ,000; con lo que se afirma que mientras el nivel de conocimiento sobre las TERAS aumente, en igual o mayor medida se incrementara el grado de necesidad de su regulación.

Palabras clave: TERAS; Técnicas de reproducción asistida; Bioética; Familia; Filiación; Nivel de conocimiento; Derecho reproductivo; Derecho genético.

ABSTRACT

The thesis "Assisted Human Reproduction Techniques (ART) and their need for regulation seen from the Judicial District of Tumbes 2021-2022", was approached raising as general objective "to analyze the level of knowledge of the lawyers of Tumbes regarding assisted human reproduction techniques (ART) and the degree of need for its regulation in the judicial district of Tumbes-2021-2022", designing a methodological scheme based on the quantitative approach, with a descriptive-explanatory type of research and with a non-experimental design; The hypothetical-deductive scientific method was used as a scientific method, using the survey technique through the elaboration of a semi-structured questionnaire as an instrument of data collection, as a study sample 60 lawyers of Tumbes were chosen, in a non-probabilistic and intentional way, The inclusion criterion was that they had practiced at least one year in legal issues related to family law and with a professional experience of not less than 3 years, from which it was obtained as a result that the level of knowledge of the TERAS and their degree of need for regulation are statistically significantly related in a positive sense, presenting a coefficient of Spearman's Rho = ,584 and a Sig. = ,000; thus, it is affirmed that as the level of knowledge about the TERAS increases, the degree of need for their regulation will increase to the same or greater extent.

Keywords: ART; Assisted reproduction techniques; Bioethics; Family; Filiation; Level of knowledge; Reproductive law; Genetic law.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Las técnicas de reproducción asistida o también conocidas como TERAS (en adelante se le denominará simplemente TERAS) se presentaron como mecanismos que otorgan una solución a aquellos problemas en la procreación que afectaron a parejas o personas con deseos de ser padres. Fue importante advertir que las TERAS no son materia en estricto del derecho, pues éstas interesan más que todo a la ciencia o las parejas y personas que acudieron a la ciencia para solucionar el problema de infertilidad que les aqueja. Así, el derecho mira a las TERAS en relación a sus especialidades como es el caso del derecho de familia y los problemas, que en todo caso pueda acarrear a la institución jurídica de la filiación. También encontramos el interés del derecho en las TERAS con referencia al consentimiento informado que se ostenta en la relación médico – paciente.

Sabiendo que las TERAS, en el Perú fueron aplicadas por empresas privadas o clínicas de manera asidua lo que originó una necesidad de regulación para el derecho peruano. De esta manera, la legislación peruana es exigua respecto a la normatividad del uso de las TERAS. Para ello, el tema de la filiación cobra importancia ante la realización de las TERAS siendo insuficiente en primer orden la regulación constitucional que sobre filiación existe. Recordemos que el artículo 6 tercer párrafo se señala: “Todos los hijos tienen iguales derechos y deberes. Está prohibida toda mención sobre el estado civil de los padres y sobre la naturaleza de la filiación en los registros civiles y en cualquier otro documento de identidad”.

Esta mención del artículo constitucional resulto insuficiente para la regulación de las TERAS y todas las implicancias que sobre la filiación pueda ocasionarse. Y, esto porque la filiación es una institución jurídica que mira el vínculo de entroncamiento entre los padres y los hijos de lo que se genera un conjunto de derechos y deberes entre éstos. Lamentablemente en el Perú no existe una legislación suficiente para tratar el desarrollo de las TERAS y sus consecuencias jurídicas siendo una de ellas la de determinar la filiación del hijo nacido bajo

estas técnicas. Esto es preocupante desde el derecho peruano, ya que, el legislador no puede ser indiferente ante los cambios y el desarrollo de la ciencia y de las concepciones que esto implica para el derecho de familia.

La investigación se realizó en la necesidad de la regulación de las TERAS en su conjunto en la legislación peruana enfatizando en los problemas que sobre la filiación se origine, sobre todo, en las heterólogas cuando el material genético no es de uno de los padres. Todas estas connotaciones doctrinarias y prácticas sobre las TERAS fueron aplicadas desde la opinión de especialistas sobre derecho civil y familia del Distrito Judicial de Tumbes para contribuir con una muestra en la manera de como la regulación de las TERAS se constituyeron en una exigencia jurídica en vistas al desarrollo científico y sus implicancias para el derecho.

CAPITULO II

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Bermúdez (2019), en su artículo científico "El derecho a fundar una familia y la gestación subrogada", concluyó que, "Urge una reforma a la Constitución de la República y al Código Civil, pues debido a los cambios producidos en el ámbito de la ciencia y la biotecnología, instituciones como la familia se transforman y exigen que una ley regule a las nuevas figuras que surgen producto del avance social".

Valente (2019), en su trabajo "La determinación de la filiación de niños/as concebidos por gestación por sustitución en el derecho argentino actual", concluyó que, "aparece la necesidad del organismo de control estatal que garantice el cumplimiento de los estándares básico de garantías de derechos humanos de todos los integrantes, en especial, de las mujeres que gestan para otros".

Velasquez Monroy y Garcia Navas (2019), en su trabajo "Mecanismo jurídico para la disposición de intereses en torno a la gestación por sustitución en Colombia" concluyeron que, la utilización de la GS como medio de las TRHA, desintegra un modelo de procreación tradicional y permite tener familia (hijos) por medio de una tercera persona; constructos familiares que son avalados por las organizaciones internacionales, al incluirlos como derechos reproductivos que no pueden ser soslayados por los Estados siempre que no se vulneren derechos fundamentales como la vida, la dignidad humana, entre otros, a los niños y niñas que nacen mediante estas TRHA y a la mujer gestante que presta su fuerza biológica de gestación.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Díaz Zegarra (2021), en su tesis "El vacío legislativo en el artículo 21 del Código Civil y los hijos nacidos por maternidad subrogada", concluyó que "El artículo 21 del Código Civil peruano vigente desde el año 1984, en aquella época no se desarrollaba en el Perú ni en Latinoamérica las técnicas de maternidad subrogada, técnicas que en nuestra actualidad permite incluso que una persona del sexo masculino pueda tener descendientes sin la necesidad de tener pareja, como pueden ser solteros, viudos, divorciados, etc. Pues este artículo se dio bajo el desconocimiento de las técnicas de maternidad subrogada es por ello que el legislador no se puso en el supuesto que una persona del sexo masculino pueda mediante técnica de maternidad subrogada ser padre, por el cual no consideró necesariamente regularlo, presentándose en la actualidad un vacío legislativo".

Maza Valverde y Fajardo Verau (2018), en su tesis "Necesidad de regular sobre el destino de los preembriones supernumerarios en las técnicas de fecundación in vitro, permite la tutela jurídica a las parejas estériles", concluyeron que, "La teoría del inicio de la vida que debe adoptar nuestro ordenamiento jurídico es la Teoría de la Anidación, la cual establece un nuevo criterio doctrinal para la adecuada interpretación de la Constitución, el Código Civil y el Código de los Niños y Adolescentes; en el sentido que reconoce que la vida humana inicia con la implantación del cigoto en el útero materno; a partir de ese estadio se considera concebido como sujeto de derecho; y no antes cuando aún se le considera preembrión".

Odar Espino de Gálvez (2019), en su tesis "Ausencia Legislativa de las Técnicas de Reproducción Humana asistida en el Código Civil Peruano", concluyó que "En nuestro país existen problemas jurídicos ante la ausente regulación de las prácticas de las TERHAS, esto se evidencia en la Cas. No. 5003-2007 de fecha 06.05.2008, pues la Sala Civil de la Corte Suprema evitó pronunciarse sobre las cuestiones de

fondo subyacentes al caso sobre reproducción asistida, ante el cuestionamiento del reconocimiento por no concordar con la realidad biológica. En esta instancia sólo se ordenó que el juez de la causa expida nueva resolución".

La tesis denominada “El uso de las TERAS y el derecho a la reproducción” presentada en el año 2018 por Alexis Saavedra Díaz. Esta investigación se centra en el desarrollo del derecho a la reproducción desde un aspecto constitucional y, a su vez, el estudio de las TERAS como interés para el derecho a internacional. Mediante la cual, en una de sus conclusiones refiere que: “En la legislación internacional, en especial la de Derechos Humanos, no existe una regulación del derecho a la reproducción de modo explícito, en su lugar se habla de la libertad reproductiva, en el sentido de decidir el libremente el número de hijos que se desea tener, sin desarrollar propiamente su contenido y alcances” (Saavedra-Días, 2018, p.103).

Otra tesis importante es la denominada “Problemas jurídicos que plantean las técnicas de reproducción asistida en la legislación civil peruana”, cuyas conclusiones son: “Para la regulación definitiva de la aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida es necesario que el legislador nacional cree un escenario de reflexión y desarrollo en el que participen todos los integrantes del debate bioético, se rodee de científicos que conozcan a profundidad las técnicas en cuestión, para que así, se logre un marco legal de acuerdo con las necesidades reales sobre el particular, pero teniendo siempre como horizonte el bienestar de las personas y por supuesto, la dignidad humana” (Canessa Vilcahuamán, 2008, p. 250).

En la investigación denominada: “Presupuestos éticos y jurídicos mínimos que se deben tener en cuenta ante una inminente regulación de técnicas de reproducción asistida en el Perú”, la autora se centra en un conjunto de recomendaciones basadas en presupuestos éticos y jurídicos hacia el concebido cuya protección en el Perú se encuentra en el art. 2 inc. 1 de la Constitución Política del Perú, art. 1 del C.C. y

el art. I y II de Título Preliminar del CNA, tal como lo menciona en su conclusión número tres, en la cual refiere que “En nuestro país, científica y jurídicamente, la persona humana obtiene protección desde la concepción garantizando sus derechos, esto es, reconoce el derecho a la vida e integridad física desde su inicio, el derecho de sucesión, etc. Esta protección se aprecia tanto en la norma fundamental (Constitución) como en leyes de menor rango; por lo tanto, cualquier atentado o manipulación en esta fase del desarrollo sería contraria a nuestras doctrinas y legislación vigente” (Pérez Pita, 2015, p.87).

En la investigación titulada “Derecho a la reproducción asistida”, refiere que es importante esta investigación en el sentido del estudio que desde el pronunciamiento del Tribunal Constitucional hace de la denominada píldora del día siguiente y los avances de la sociedad, como lo especifica en su conclusión número dos, en la cual cita: “No es deseable que las normas jurídicas sean absolutamente limitativas en cuanto anulen por completo la posibilidad de avance en la investigación, puesto que sería un retroceso en la misma actividad humana, contrario a la finalidad misma de una regulación. Es necesario, por el contrario, potenciar un avance constante en la investigación, por ello es importante el papel del Derecho ante los avances científicos en este campo, ya que debe entrar a una regulación que concilie plenamente la dignidad de la persona humana, la libertad de investigación científica y la solidaridad entre los hombres. En el futuro se vislumbran problemas tanto o más complejos que los enunciados, debido a los grandes avances en el campo de la experimentación biomédica y frente a los cuales el Derecho deberá adoptar determinaciones para regular las nuevas situaciones con normas que sean coherentes con lo ya expresado y con los valores humanos fundamentales que hemos mencionado, especialmente en cuanto debe necesariamente velar por el respeto y protección de los derechos esenciales de la persona en toda su dignidad, los que le pertenecen desde el instante mismo en que se produce la gestación

de un nuevo ser humano". Conclusión importante para la presente investigación (Novoa Marín, 2015, p. 167).

2.2. Bases teóricas-Científicas

2.2.1. Técnicas de Reproducción Asistida

Para Rospigliosi (2004) las TERAS han generado cuestionamientos acerca de los "postulados considerados en la ley sino a la misma esencia biológica y natural de la generación de la vida de la cual se deriva la filiación. Se produce todo un desbarajuste al generarse un sin número de variables filiatorias como consecuencias de las técnicas homólogas y heterólogas." (p. 139).

En las TERAS el vínculo no surge a partir del hecho biológico, sino que es producto de la misma técnica abocada a la reproducción y, en donde, prima la voluntad en su establecimiento. Por ende, en las TERAS es el anhelo de los participantes de ser padres lo que debe primar lo que hace que tenga similitud con el proceso de adopción. De esta manera, "la filiación por técnicas de reproducción asistida deja de lado la biologicidad para crear un tipo de filiación por socioafectividad, sustentada en la voluntad." (Varsi, 2013, pág. 560)

En este sentido, las TERAS puede ser definidas como los procesos técnicos que son utilizados para reemplazar en la persona la infertilidad que pueda tener una pareja y dar lugar a la descendencia. Desde esta línea, los Supremos sostienen que son técnicas supletorias para la reproducción, empleadas para solucionar las deficiencias biológicas que una pareja pueda tener, facilitando su procreación cuando otros métodos ya han fracasado (Casación civil N°. 4323- 2010 Lima, Corte Suprema De Justicia De La República, 2011).

Dentro de la clasificación de las TERAS, se encuentra la propuesta por Santamaña Solís (2000), la que corresponde a:

La intracorpórea, en esta técnica el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el

interior del aparato reproductor femenino, es decir, que la fecundación queda fuera de posibles intervenciones tecnológicas, dentro de esta clasificación podemos encontrar la inseminación artificial, inseminación intrauterina directa, entre otras.

La extracorpórea, en esta clasificación, al contrario, se encuentran todas aquellas en las cuales la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, es decir, aquellas en las que se efectuará la fertilización In-Vitro, esto implica que en todas estas se da la posibilidad de una manipulación del comienzo de la existencia de una nueva persona humana o de sus primeras etapas de desarrollo.

2.2.2. Parentesco

La Real Academia Española (RAE, 2014) define la palabra parentesco como “aquel vínculo por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad análoga a esta”.

El parentesco es una institución del Derecho de Familia, por la cual se generan vínculos jurídicos entre personas que integran una familia. Se da por lazos de consanguineidad o por mandato judicial. En virtud de esta institución se genera el estado de familia parental entre miembros vinculados.

A. Clasificación del parentesco

El código civil peruano, admite dos tipos: parentesco por consanguinidad y por afinidad. Asimismo, también reconoce adicionalmente la adopción, que otorga relación familiar de igual magnitud legal que la producida por línea de sangre.

a) **Parentesco consanguíneo (Artículo 236):** “El parentesco consanguíneo es la relación familiar existente entre las personas que descienden una de otra o de un tronco común. El grado de parentesco se determina por el número de generaciones. En la línea colateral, el grado se establece subiendo de uno de los parientes al tronco común y bajando después hasta el otro. Este

parentesco produce efectos civiles solo hasta el cuarto grado" (Código Civil, 1984).

A este tipo de parentesco se le denomina, a razón de su naturaleza, como normal o típico, también es llamado parentesco de linaje como se le denomina en el Derecho alfonsino (Ferrero Costa, 2012).

b) Parentesco por afinidad (artículo 237): "El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea y grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en el segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras viva el ex-cónyuge" (Código Civil, 1984). Este parentesco surge del matrimonio basado en la simetría con el parentesco común (Farias y Rosenvald, 2008), por lo que otorga a las personas una cualidad, "*Affínitas non egréditur ex persona"*. En conclusión el cónyuge ocupará, por afinidad, el lugar (en la misma línea y grado) del otro respecto de su familia consanguínea, funcionando como un parentesco reflejo.

c) Parentesco por adopción (artículo 238): "La adopción es fuente de parentesco dentro de los alcances de esta institución". (Código Civil, 1984). Este tipo de parentesco surge de la celebración del acto jurídico de adaptación, vincula al adoptado con el adoptante y su familia, generando el vínculo paterno-materno-filial adoptivo.

d) Parentesco Civil: Conforme lo señala Varsi Rospligiosi el parentesco civil es la relación de carácter parental que se originan a raíz de las técnicas de reproducción asistidas dándole el nombre de filiación social o parentesco socioafectivo y, esto ocurre cuando se aplican las técnicas de fecundación heteróloga. Para Varsi (2013, pág. 139), en estos casos prima la voluntad procreacional de los participantes, el anhelo de los padres y el contenido afectivo y no

biológico. Es por esto, que en este parentesco prima el contenido afectivo y no el biológico.

2.2.3. Filiación

Se puede definir a la filiación a partir de lo señalado por Alex Plácido (2003, pág. 45) quién señala que la misma desde una perspectiva general puede conceptuarse como descendencia en línea directa, sin embargo, en términos jurídicos ostenta un significado más restringido, equivalente a la relación inmediata del padre o madre con el hijo.

Por su parte Varsi (2003, pág. 660) considera que la filiación "es aquella que une a una persona con todos sus ascendientes y descendientes, y, en sentido estricto, es la que vincula a los hijos con sus padres y establece una relación de sangre y de derecho entre ambos"

Asimismo, Rueda (2001) considera las siguientes clases de determinación de filiación:

a) Filiación por vínculo matrimonial, la filiación se genera en base al vínculo matrimonial, produce una presunción *iure tantum* sobre la paternidad de los hijos nacidos dentro del matrimonio. Pues sobre esta se puede ejercer el derecho a la impugnación.

b) Filiación extramatrimonial, esta manera de generar la filiación se produce por manifestación y determinación unilateral efectuada por la madrea, también admite el reconocimiento en conjunto de ambos progenitores.

A razón de estas dos maneras de determinar la filiación se producen diferentes consecuencias jurídicas cada una debidamente regulada por el derecho nacional.

2.2.4. Regulación de las TERAS en el Perú

La Ley General de Salud - Ley N° 26842, ha regulado de manera vaga la inseminación artificial en su artículo 7, estableciendo que: "toda persona tiene derecho de recurrir a tratamiento de su infertilidad, así

como procrear mediante el uso de técnicas de reproducción asistida, siempre que la condición de madre genética y de madre gestante recaiga sobre la misma persona. Para la aplicación de estas técnicas se requiere el consentimiento previo y por escrito de los padres biológicos. Está prohibida la fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación, así como la clonación de seres humanos".

Según Varsi Rospliogiosi: "es importante señalar que no es condición indispensable para recurrir a las TERHAS el haber seguido sin éxito un tratamiento de fertilidad, sino que se puede llegar a las mismas directamente es de tener en consideración, que estas técnicas vienen hacer los procesos supletorios de la infertilidad y debería exigir una ley."

Para el Estado peruano, tener ausencia normativa respecto a las TERHAS genera restricciones en el seguimiento y control de los procedimientos practicados por parte de los centros médicos privados. Esta situación ha generado dos externalidades negativas; 1) resulta imposible determinar si los centros privados infringen normas bioéticas y jurídicas por ausencia de control y 2) la ausencia normativa y la falta de ofertas (opciones) de tratamiento médico al problema de la infertilidad por parte del Estado, hace inaccesible o perjudica a las personas que tienen menos recursos (Neciosup Santa Cruz, 2014).

Como lo han sostenido Odar Espino de Gálvez (2019), obtener información de los procedimientos que realizan los centros médicos privados es una labor difícil. Sin embargo, se ha revisado el reporte anual de la *International Federation of Fertility Societies* (IFFS Surveillance, 2013) que describe múltiples características de las actividades de reproducción humana asistida que se brindan en el país, información que ha sido obtenida sobre la base de consultas realizadas a diversos especialistas y organismos que forman parte de la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida.

Cuadro 1: Características de las técnicas de fertilización asistida realizada por Centros Médicos privados en el Perú (2013).

Características	Detalles
Número de centros de fertilización asistida	6 centros médicos registrados Existe
Legislación y directivas	Existe un organismo responsable de autorización del funcionamiento de las clínicas privadas y acreditación de los laboratorios.
Tipo de cobertura para fertilización asistida	No existe cobertura en el Plan Nacional de Salud, ni en los seguros privados
Estado civil	Estado civil Las fertilizaciones son requeridas por matrimonios, parejas estables y personas solteras.
Directivas o leyes que regulan el número de embriones transferidos	No existe legislación al respecto. Para el caso de Perú, la Red Latinoamericana de Reproducción Asistida sugiere a sus asociados no más de 3 embriones
Criopreservación de huevos fertilizados	Es permitido
Criopreservación de oocitos fertilizados	Es permitido
Criopreservación de tejido ovárico o testicular	Es permitido y practicado
Duración del almacenamiento de los huevos fecundados y crioconservados	No está limitado.
Inseminación póstuma	No está permitida
Donación de gametos	En la donación de esperma se permite la donación de gametos para la fertilización in vitro u otros métodos. Para la donación de oocitos también está permitido. No hay información respecto a la donación de embriones.
Requisitos especiales o directivas que permiten donante de embriones	Documentación de donación con firma de abogado.
Micromanipulación	En ICSI es permitido. En Hatching asistido es permitido. Otras formas de micromanipulación no son mencionadas
Diagnóstico genético preimplantacional	Es permitido
Subrogación de fecundación in vitro para el uso de gametos de ambos futuros padres, cuando la pareja femenina no tiene un útero en perfecto funcionamiento.	Es permitido.
Experimentación en la preimplantación de embriones	No es permitido
Clonación terapéutica	No es usada
Selección del sexo	No se practica

Fuente: *IFFS Surveillance 2013*. Elaboración: Odar Espino de Gálvez (2019).

El cuadro 1 indica que hay prácticas médicas vinculadas con la manipulación genética que se vienen realizando pese a que están reguladas, lo que hace necesario que el Estado peruano implemente políticas que regulen los aspectos científicos, éticos, morales y legales en estas prácticas médicas.

El segundo punto negativo, es que al no existir tratamientos médicos alternos para los problemas de infertilidad en el sistema público, las personas de economía media se ven afectadas al no poder acceder, ya que estos tratamientos en el ámbito privado son costosos (S/12, 000.00 en promedio) y generalmente en estos casos prevalece el término “cliente”, en vez de “paciente”, con problema de infertilidad (Neciosup Santa Cruz, 2014).

El manejo de la infertilidad en el sector salud, “consiste en emplear técnicas de baja complejidad, terapia psicológica para la pareja con problemas de infertilidad, inducción ovárica (estimulación ovárica controlada), y menos frecuentemente la microcirugía tubárica y la inseminación artificial” (Odar Espino de Gálvez, 2019).

Las TERHAS, reconocidas en la “Estrategia Sanitaria Nacional de la Salud Sexual y Reproductiva”, donde se observa que el sector salud no cuenta con un órgano que se encargue de manera exclusiva que formule e implemente políticas públicas con la debida observación del genoma humano y prevenir las diversas formas de manipulación genética (Neciosup Santa Cruz, 2014).

En la actualidad el sector salud emplea como marco normativo general diversos documentos y disposiciones reglamentarias para realizar los tratamientos para superar la infertilidad, con lo que pretenden mantener la práctica médica en los límites de la ética y con la debida observancia del respeto por la vida y la salud (Neciosup Santa Cruz, 2014).

Neciosup Santa Cruz (2014), nos indica que se emplean: a) El Código de Ética y Deontología del Colegio Médico; b) Las Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva; c) La Guía de Práctica Clínica y de Procedimientos de Ginecología; d) La Ley 26842, Ley General de Salud; entre otros.

2.2.5. Principios Bioéticos que deben tenerse en cuenta en una posible regulación de las TERAS en el Perú

Los principios de la bioética, empleando doctrina autorizada, recurriendo a los datos históricos, señalan que:

> La expresión canónica de los principios se encuentra (…) en un libro del año 1979, escrito por Beauchamp y Childress. En esa obra se añade a los anteriores principios uno nuevo, el de no maleficencia, y a todos ellos se les da una formulación suficientemente amplia (…) como para que puedan regir no solo en la experimentación de seres humanos, sino también en la práctica clínica y asistencial.
>
> (…) De acuerdo con la excelente síntesis que efectúa Diego Gracia, los autores (que curiosamente parten de concepciones distintas de la ética: Beauchamp es un utilitarista y Childress básicamente un kantiano) entienden que se tratan de principios *prima facie*, esto es, que obligan siempre y cuando no entren en conflicto entre sí; en caso de conflicto, los principios se jerarquizan a la vista de la situación concreta; o, dicho de otra forma, no hay reglas previstas que den prioridad a un principio sobre otro, y de ahí la necesidad de llegar a un consenso entre todos los implicados, lo que constituye el objetivo fundamental de los Comités institucionales de Ética. (Atienza, 2004, p.43)

Los principios bioéticos resultan ser los siguientes:

a) Principio de autonomía o de respeto por las personas.

Este principio, "(…) da origen a la norma moral, de no coartar la libertad de la persona y nos remite a la obligación de aplicar el consentimiento informado ante la toma de decisiones en el campo de la salud" (Mill, 1967, como se citó en Ferro et al., 2009).

b) Principio de beneficencia.

Se refiere a la obligación de "prevenir o aliviar el daño hacer el bien u otorgar beneficios, deber de ayudar al prójimo por encima de los intereses particulares", de otro modo, "obrar en función del mayor beneficio posible para el paciente y se debe procurar el bienestar la persona enferma" (Rodríguez, 2004, como se citó en Ferro et al., 2009).

c) Principio de justicia o imparcialidad.

Lo que relaciona la Salud (acceso) como un derecho fundamental que merece protección por la sociedad o por el Estado. "Se cumple con este principio si al paciente se le da el trato merecido o justo sin negarle un servicio, una información o imponerle una responsabilidad u obligación indebida o exigirle más de lo requerido por la ley" (Ferrater, 2001, como se citó en Ferro et al., 2009).

d) Principio de no maleficencia.

Este principio es uno de los más antiguos en la medicina hipocrática: *Primum non nocere*, que indica "no hacer daño al paciente" (Durand, 1992), "Los preceptos morales provenientes de este principio son no matar, no inducir sufrimiento, no causar dolor, no privar de placer, ni discapacidad evitables" (Castillo, 2006, como se citó en Ferro et al., 2009).

2.3. Definición de términos básicos

Bioética: "…propongo el término 'bioética' para poner de relieve los dos elementos más importantes para alcanzar un nuevo saber que se necesita desesperadamente: conocimiento biológico y valores humanos". (Potter, 1970, como se citó en Tribuna Abierta del Institut Borja de Bioética, 2011).

Familia: es un grupo de personas ligadas a través de parentescos y tienen derecho a la protección y al amparo del estado, ya que son el elemento fundamental de la sociedad (Nomberto Molina, 2017).

Procreación artificial: "Conjunto de métodos médico-quirúrgico cuyo objeto es lograr la fecundación de un ser" (Garzon, 2007, como se citó en Ochoa Poggi, 2019).

CAPITULO III

3. MATERIALES Y MÉTODOS.

3.1. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis

3.1.1. Tipo de estudio

Enfoque: Se realizó en un “enfoque cuantitativo”, ya que se hizo una “recolección de datos cuantitativos que permitieron responder las preguntas generadas y de esa forma poder verificar las hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico” (Hernández y Mendoza, 2018).

Tipo: Fue del tipo “descriptivo–explicativo”. “Descriptiva ya que se procuró detallar propiedades y características significativas de las variables descritas en este trabajo. Es explicativo ya que va más allá de la sola descripción de concepciones o de fenómenos en otras palabras se centra en demostrar porque se da un fenómeno y cuáles son las condiciones en las que se muestra o porque están relacionadas dos o más variables” (Hernández y Mendoza, 2018).

Diseño: Fue no experimental pues, en la presente investigación no hubo manipulación deliberada en ninguna variable. Hernández y Mendoza (2018), sostienen que “Lo que se efectúa en este diseño de investigación es observar o medir fenómenos y variables tal como se presentan en su entorno natural, para que sean analizadas con posterioridad”.

3.1.2. Diseño de contrastación de hipótesis

Para el presente trabajo se empleó el Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman, teniendo en cuenta que es una medida estadística con la que se determina si dos variables ordinales tienen relación significativa entre sí (Ñaupas Paitán et al., 2018).

Hipótesis Nula

H_0: "**V_1** Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 (D_1, D_2, D_3) y **V_2** Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 (D_1, D_2,), las variables y sus dimensiones no están relacionadas estadísticamente" (p-valor:>0.05)

Hipótesis Alternativa

H_a: "**V_1** Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 (D_1, D_2, D_3) y **V_2** Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 (D_1, D_2,), las variables y sus dimensiones están relacionadas estadísticamente" (p-valor: ≤0.05).

Para el contraste se requirió tener en cuenta un grado de confianza por lo cual se utilizó un nivel de confianza de a=0.05. En ese sentido el criterio que se adoptó para la toma de decisiones es que "para todo valor de significancia (p) igual o menor que 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_0)".

Porcentaje de Confianza: al **95%**

Porcentaje de error: se empleó en **0.05 o 5%**

Criterio para la toma de decisiones: "para todo valor de p:>0.05**,** se acepta H_0, mientras que para todo valor de p: ≤0.05 se rechaza H_0".

3.2. Población, muestra y muestreo.

3.2.1. Población

Es el total de individuos pertenecientes a una determinada categoría, de los cuales se realizara el estudio de un fenómeno determinado (Hueso y Cascant, 2012).

La población en este caso fue el total de abogados del Distrito Judicial de Tumbes, Zarumilla y Contralmirante Villar.

Cuadro 2: Población y muestra del estudio.

Población	universo	Cuota mínima
Total de agremiados vivos del ICAT al 2022	967	50

Fuente: El Autor.

3.2.2. Muestra y muestreo

Es el subconjunto de la población sobre el cual se recolecta la información para estudiar las particularidades de la población (Cortés e Iglesias, 2004).

Muestreo.- son las características y criterios que se tienen en cuenta para poder determinar la muestra. En el presente se consideró uno del tipo no probabilístico e intencionado, por lo que se estableció como cuota mínima cincuenta (50) abogados y como criterios de exclusión que tengan las siguientes características:

- Experiencia Profesional mayor a 3 años
- Se encuentren habilitados para el ejercicio de la abogacía.
- Tenga una experiencia en litigios o procesos judiciales en materia de familia o civil no menor a 1 año.

3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.3.1. Método de investigación

Se empleó el método “Hipotético-Deductivo”, Según refiere Behar (2008) este método se caracteriza por “utilizar la verdad o falsedad del enunciado básico, para desprender la verdad o la falsedad de una hipótesis que podremos a prueba, requiere emplear contraejemplos lo que busca demostrar la veracidad de la hipótesis”.

3.3.2. Técnicas

Se utilizará la técnica de la encuesta, teniendo en cuenta a López-Roldán y Fachelli, (2015) que nos indica que “es una técnica de recogida de datos a través de la interrogación de los sujetos cuya finalidad es la de obtener de manera sistemática medidas sobre los conceptos que se derivan de una problemática de investigación previamente construida.” (p.14).

3.3.3. Instrumentos de recolección de datos

Considerando la técnica elegida, se aplicó como instrumento un cuestionario de tipo Semi-estructurado. Espinoza y Toscano (2015) afirman que “este instrumento exige objetivos definidos, preguntas bien formuladas, extensión racional, aplicación adecuada y procesamiento correcto de los datos obtenidos”.

Representación del instrumento:

Cuestionario.- Se utilizó para recabar datos de la muestra, referente a los indicadores de cada dimensión de las variables. Por lo que se elaboró un Semi-estructurado.

Confiabilidad de los instrumentos:

Se obtuvo mediante el cálculo del Alpha de Cronbanch, aplicado a los datos recolectados en una prueba piloto inicial a 22 abogados de Tumbes. El coeficiente de confiabilidad fue de ,870 lo que determino la alta confiabilidad del instrumento y permitió poder aplicarlo a la muestra final del estudio.

3.4. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.4.1. Procesamiento de datos

Se inició mediante la organización de los datos en el software informático Excel.

Se procesó los datos utilizando la estadística descriptiva (%, f y Me) y para la estadística inferencial se aplicó el “Rho de Spearman” con el uso del *software* informático “IBM SPSS *Statistics* v.25.0”.

Los resultados del procesamiento se ordenaron en cuadros y figuras.

3.4.2. Análisis de datos

Se realizó el análisis de los datos de los gráficos y figuras, para contrastar la HE1 y la HE2. Se interpretó utilizando la estadística descriptiva.

Se realizó el análisis de los datos correlaciónales, por lo que se utilizó la estadística inferencial para interpretar y comprobar la HE3. Concretamente, se interpretó el coeficiente de correlación resultante de la prueba de Rho de Spearman.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4. RESULTADOS.

4.1. Nivel de conocimiento de los abogados sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022.

Dimensión: Conceptual.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en el cuadro 3 y en la figura 1 se procede a presentar los resultados su indicador.

Cuadro 3: Resultados del primer indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	0	0	
En desacuerdo	3	5	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	18,3	
De acuerdo	37	61,7	
Totalmente de acuerdo	9	15	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

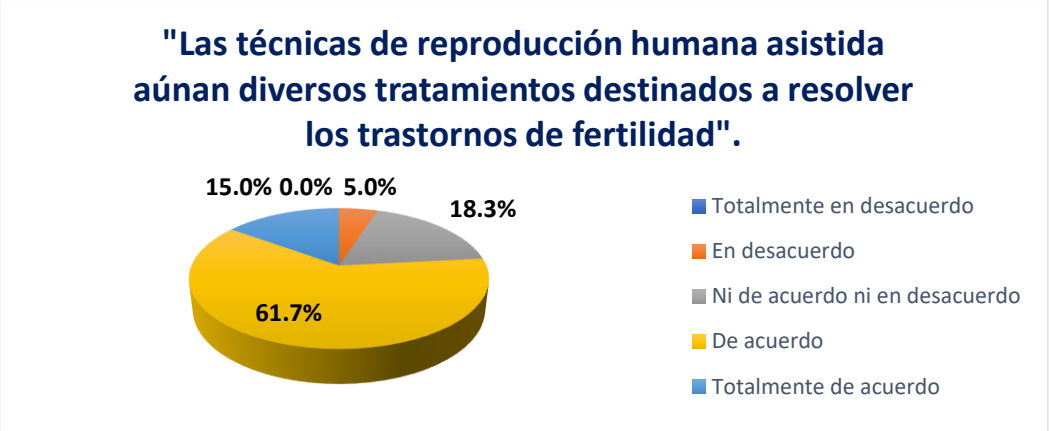

Figura 1: Resultados del primer indicador.

Del cuadro 3 y de la Figura 1, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (76,7%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (5%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 18,3% indica tener una postura neutral con el enunciado “Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad”.

Dimensión: Fáctica.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 4 y 5, así como en las figuras 2 y 3 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 4: Resultados del segundo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	0	0	
En desacuerdo	3	5	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	13,3	
De acuerdo	40	66,7	
Totalmente de acuerdo	9	15	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

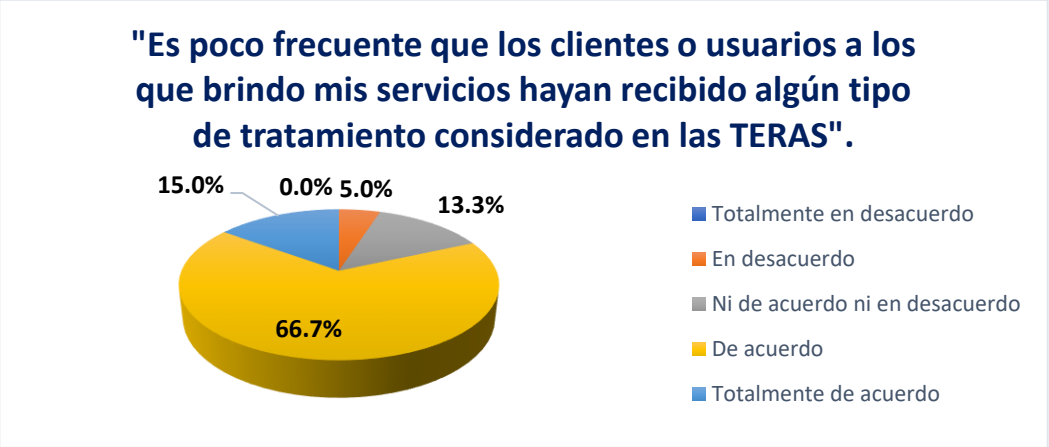

Figura 2: Resultados del segundo indicador.

Del cuadro 4 y de la Figura 2, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (81,7%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (5%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 13,3% indica tener una postura neutral con el enunciado “Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS”.

Cuadro 5: Resultados del tercer indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	0	0	
En desacuerdo	5	8,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	15	
De acuerdo	35	58,3	
Totalmente de acuerdo	11	18,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

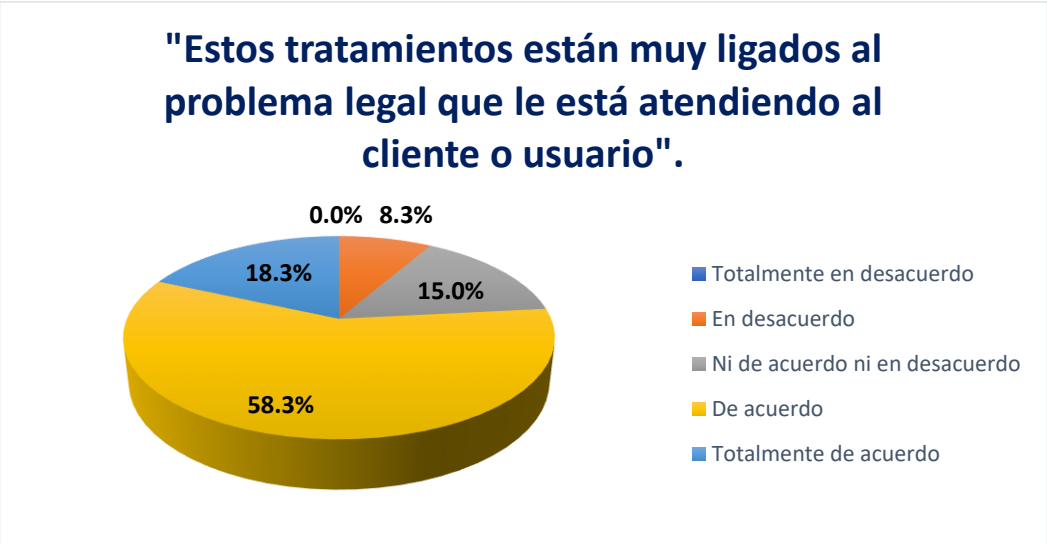

Figura 3: Resultados del tercer indicador.

Del cuadro 5 y de la Figura 3, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (76,6%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (8,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 15% indica tener una postura neutral con el

enunciado “Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario”.

Dimensión: Clasificación de las técnicas.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 6 y 7, así como en las figuras 4 y 5 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 6: Resultados del cuarto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	0	0	
En desacuerdo	6	10	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	18,3	
De acuerdo	29	48,3	
Totalmente de acuerdo	14	23,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

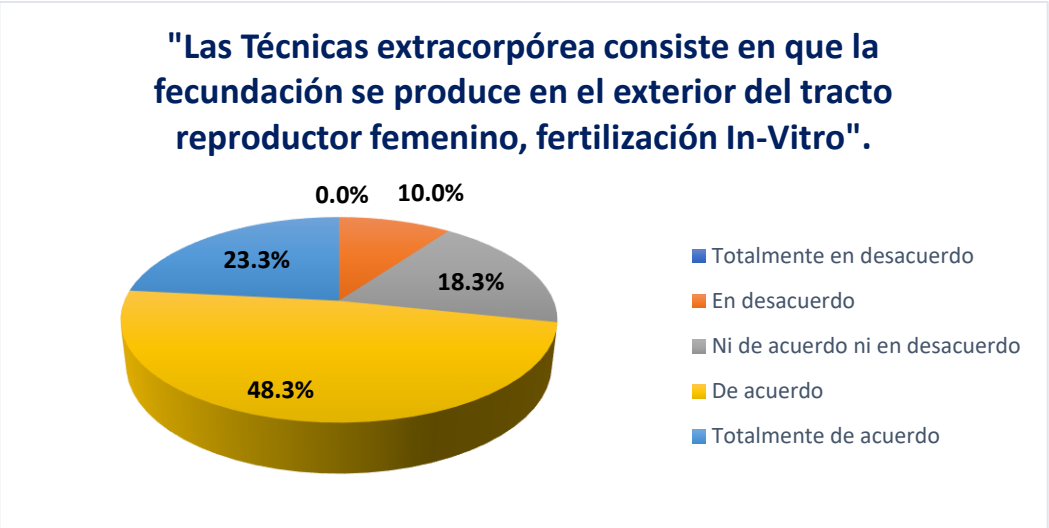

Figura 4: Resultados del cuarto indicador.

Del cuadro 6 y de la Figura 4, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (71,3%) indica tener una postura

concordante, mientras que la minoría (10%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 18,3% indica tener una postura neutral con el enunciado “Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro”.

Cuadro 7: Resultados del quinto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	10	16,7	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	15	
De acuerdo	29	48,3	
Totalmente de acuerdo	9	15	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

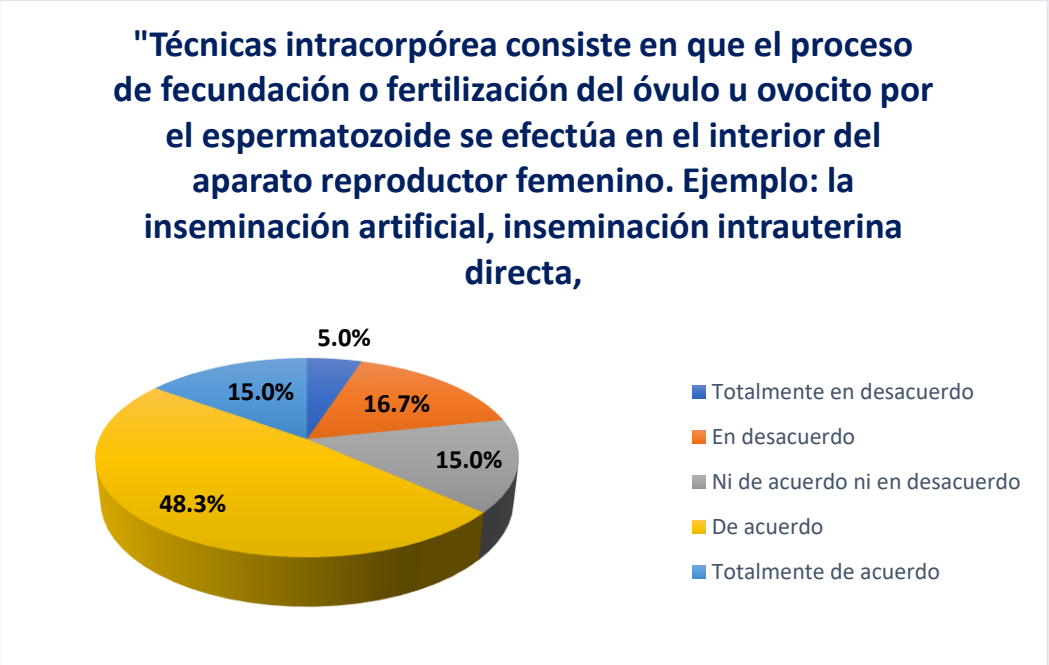

Figura 5: Resultados del quinto indicador.

Del cuadro 7 y de la Figura 5, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (63,3%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (21,7%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 15% indica tener una postura neutral con el enunciado “Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de

fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina directa, entre otras".

Dimensión: Tipos de técnicas.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 8, 9, 10, 11, 12 y 13, así como en las figuras 6, 7, 8, 9, 10 y 11 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 8: Resultados del sexto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	4	6,7	
En desacuerdo	6	10	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	14	23,3	
De acuerdo	20	33,3	
Totalmente de acuerdo	16	26,7	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

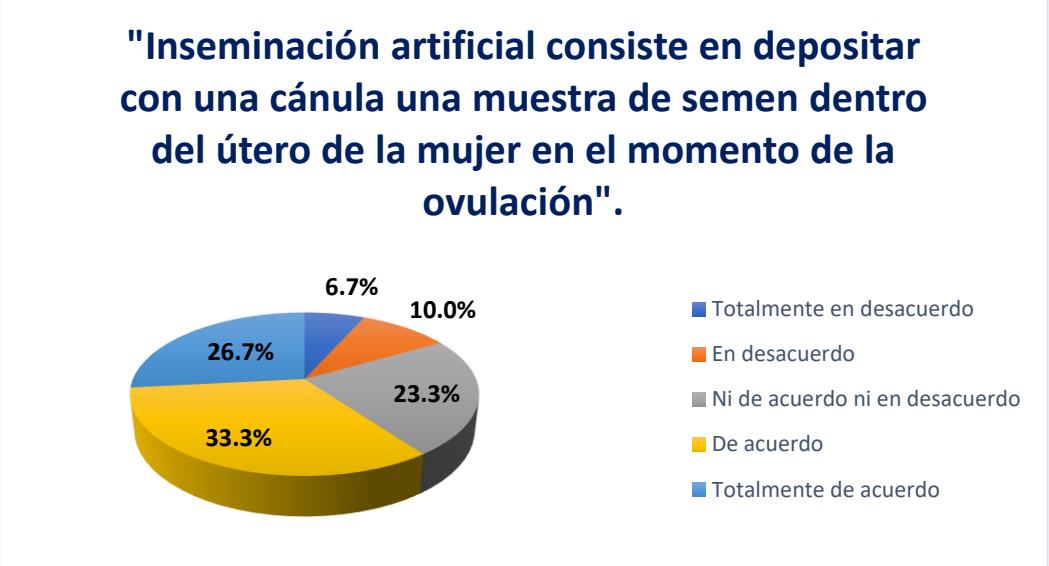

Figura 6: Resultados del sexto indicador.

Del cuadro 8 y de la Figura 6, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (60%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (16,7%), indica tener una postura contraria, por otro lado un 23,3% indica tener una postura neutral con el enunciado “Inseminación artificial consiste en depositar con una cánula una muestra de semen dentro del útero de la mujer en el momento de la ovulación”.

Cuadro 9: Resultados del séptimo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	0	0	
En desacuerdo	0	0	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	11	18,3	
De acuerdo	29	48,3	
Totalmente de acuerdo	20	33,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

Figura 7: Resultados del séptimo indicador.

Del cuadro 9 y de la Figura 7, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (81,6%) indica tener una postura

concordante, por otro lado un 18,3% indica tener una postura neutral con el enunciado “Fecundación in-vitro consiste en unir el óvulo con los espermatozoides en el laboratorio para facilitar que éste sea fecundado y así producir un embrión, que posteriormente será transferido al útero materno”.

Cuadro 10: Resultados del octavo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	2	3,3	
En desacuerdo	12	20	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	15	
De acuerdo	12	20	
Totalmente de acuerdo	25	41,7	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

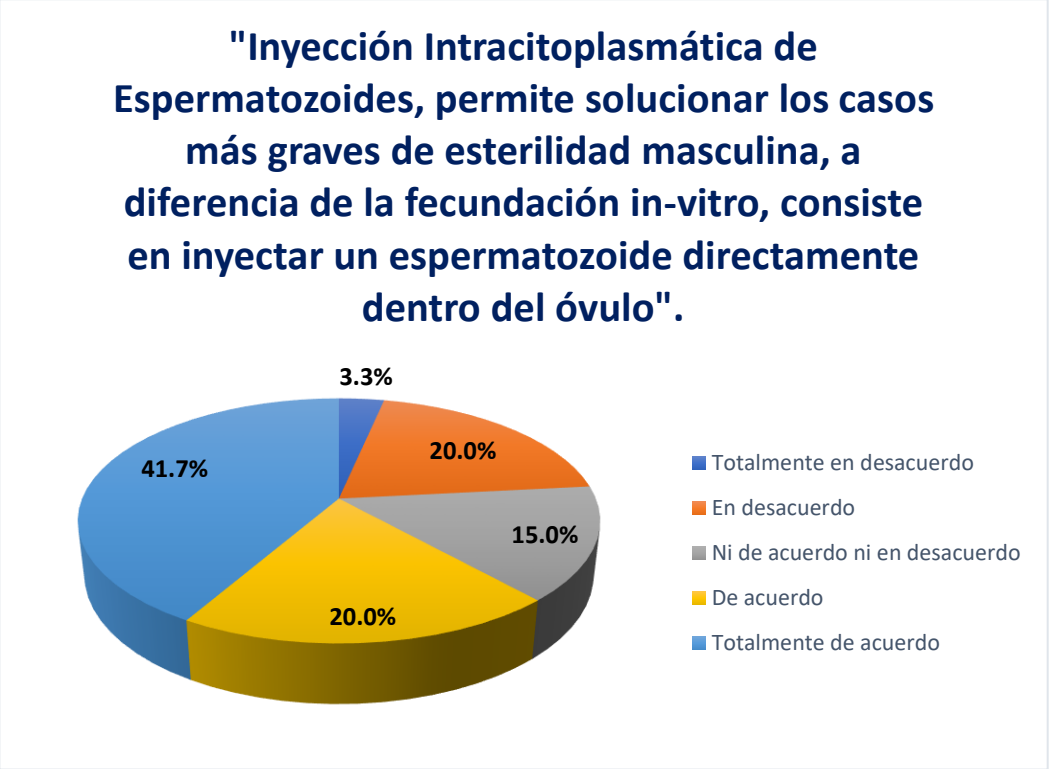

Figura 8: Resultados del octavo indicador.

Del cuadro 10 y de la Figura 8, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (61,7%) indica tener una postura

concordante, mientras que la minoría (23,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 15% indica tener una postura neutral con el enunciado “Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, permite solucionar los casos más graves de esterilidad masculina, a diferencia de la fecundación in-vitro, consiste en inyectar un espermatozoide directamente dentro del óvulo”.

Cuadro 11: Resultados del noveno indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	3	5	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	18	30	
De acuerdo	31	51,7	
Totalmente de acuerdo	5	8,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

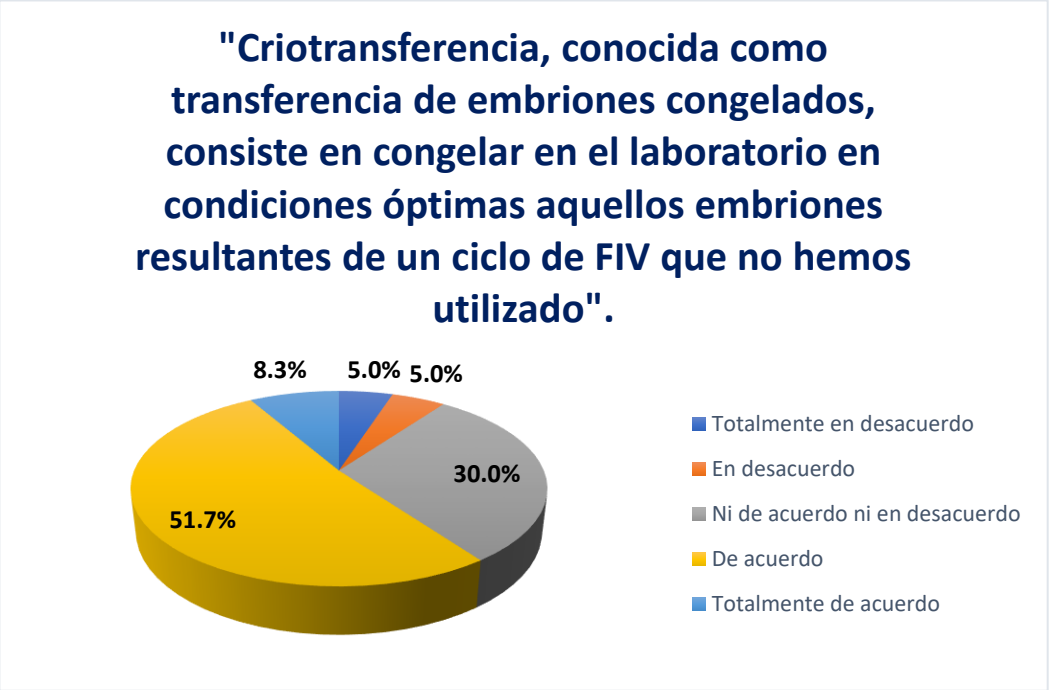

Figura 9: Resultados del noveno indicador.

Del cuadro 11 y de la Figura 9, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (60%) indica tener una postura

concordante, mientras que la minoría (10%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 30% indica tener una postura neutral con el enunciado “Criotransferencia, conocida como transferencia de embriones congelados, consiste en congelar en el laboratorio en condiciones óptimas aquellos embriones resultantes de un ciclo de FIV que no hemos utilizado”.

Cuadro 12: Resultados del décimo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	3	5	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	27	45	
De acuerdo	21	35	
Totalmente de acuerdo	6	10	
total	**60**	**100%**	**0**

Fuente: Cuestionario aplicado.

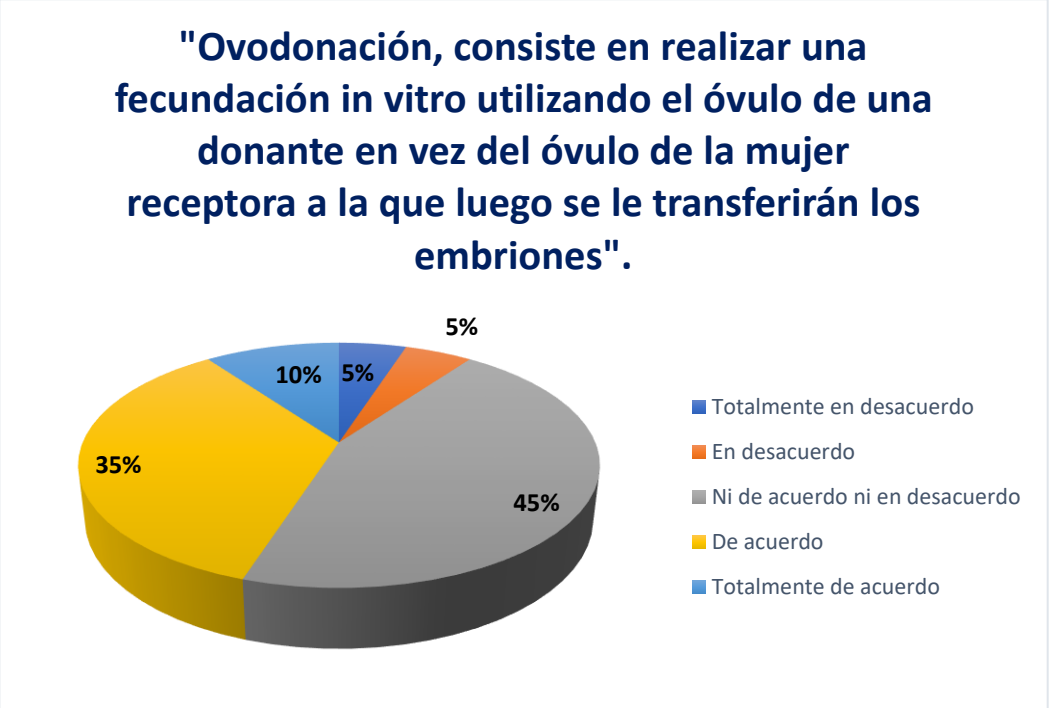

Figura 10: Resultados del décimo indicador.

Del cuadro 12 y de la Figura 10, se observa que de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (45%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (10%) indica tener una postura

contraria, por otro lado un 45% indica tener una postura neutral con el enunciado “Ovodonación, consiste en realizar una fecundación in vitro utilizando el óvulo de una donante en vez del óvulo de la mujer receptora a la que luego se le transferirán los embriones”.

Cuadro 13: Resultados del décimo primer indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	6	10	
En desacuerdo	8	13,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	25	
De acuerdo	17	28,3	
Totalmente de acuerdo	14	23,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

Figura 11: Resultados del décimo primer indicador.

Del cuadro 13 y de la Figura 11, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (51,6%) indica tener una postura

concordante, mientras que la minoría (23,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 25% indica tener una postura neutral con el enunciado “Embrioadopción, es una alternativa reproductiva en la que se adopta un embrión. Este embrión es donado por una mujer o pareja que en la mayoría de los casos han completado su deseo reproductivo y tienen embriones vitrificados sobrantes de ciclos de reproducción asistida realizados”.

De lo datos obtenidos se ha calculado la media de cada indicador, luego se sacó promedio para determinar la media de las dimensiones y posterior a ello, se calculó que la media de la variable para determinar así el nivel de conocimiento conforme al cuadro 14.

Cuadro 14: Resultados obtenidos para la primera variable

	P1	**P2**	**P3**	**P4**	**P5**	**P6**	**P7**	**P8**	**P9**	**P10**	**P11**
Media del indicador	,87	,92	,87	,85	,52	,63	1,15	,77	,53	,40	,42
Media de la Dimensión	,87	,885		,685				,650			
Media de la Variable						**,7725**					

Fuente: El autor.

Del cuadro 14 se puede observar que de los 60 abogados encuestados se obtuvo una media por indicador, de la cual se calculó una media de la variable para finalmente realizar el cálculo de la media de la variable y establecer el nivel de conocimiento se obtuvo 7,92. Por lo que se tiene que el nivel de conocimiento sobre las TERAS que tienen los abogados de Tumbes es medio ya que no alcanza a la unidad, pero tampoco está muy cercano a cero.

4.2. Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022.

Dimensión: Normativo.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 15 y 16, así como en las figuras 12 y 13 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 15: Resultados del décimo segundo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	8	13,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	15	
De acuerdo	34	56,7	
Totalmente de acuerdo	6	10	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

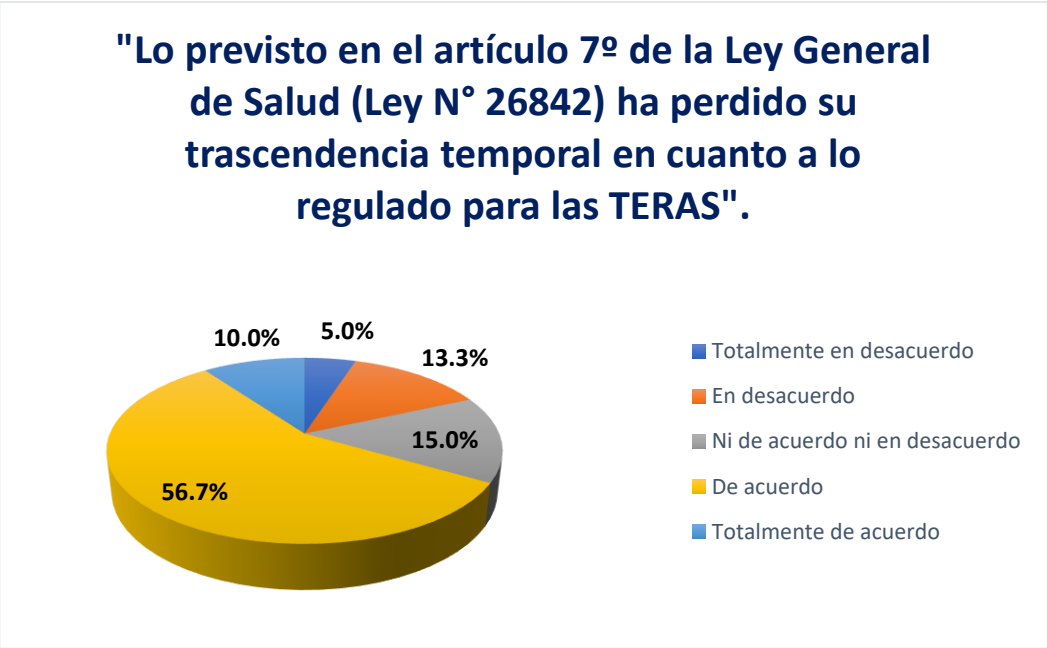

Figura 12: Resultados del décimo segundo indicador.

Del cuadro 15 y de la Figura 12, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (66,7%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (18,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 15% indica tener una postura neutral con el enunciado "Lo previsto en el artículo 7º de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal en cuanto a lo regulado para las TERAS".

Cuadro 16: Resultados del décimo tercer indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	11	18,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	25	
De acuerdo	23	38,3	
Totalmente de acuerdo	8	13,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

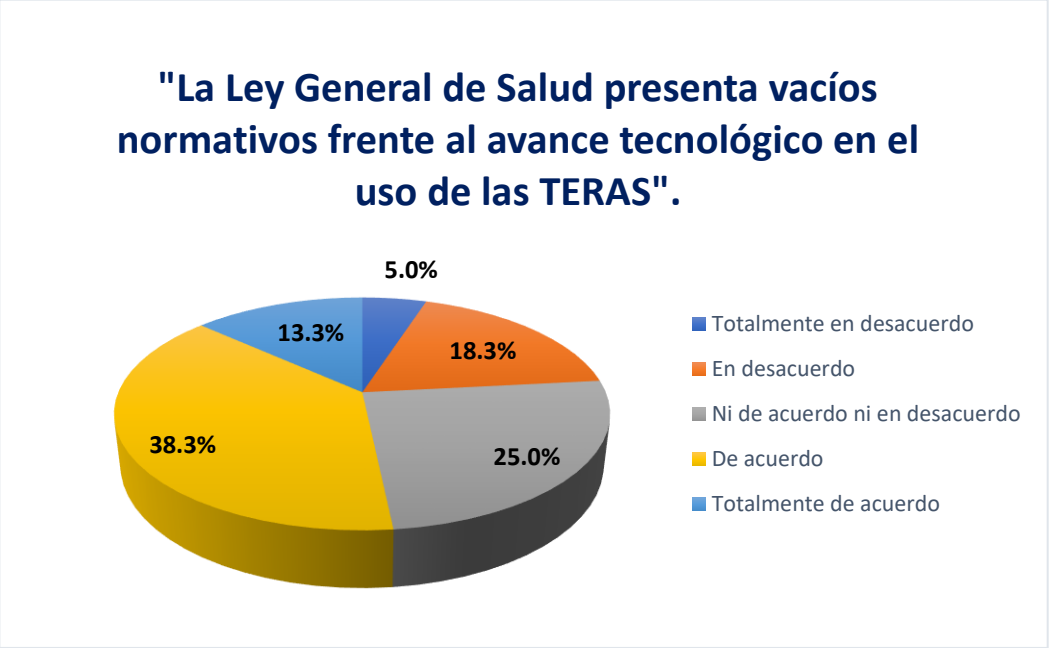

Figura 13: Resultados del décimo tercer indicador.

Del cuadro 16 y de la Figura 13, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (51,6%) indica tener una postura

concordante, mientras que la minoría (23,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado un 25% indica tener una postura neutral con el enunciado “La Ley General de Salud presenta vacíos normativos frente al avance tecnológico en el uso de las TERAS”.

Dimensión: Aplicativo.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 17 y 18, así como en las figuras 14 y 15 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 17: Resultados del décimo cuarto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	5	8,3	
En desacuerdo	6	10	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	31,7	
De acuerdo	24	40	
Totalmente de acuerdo	6	10	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

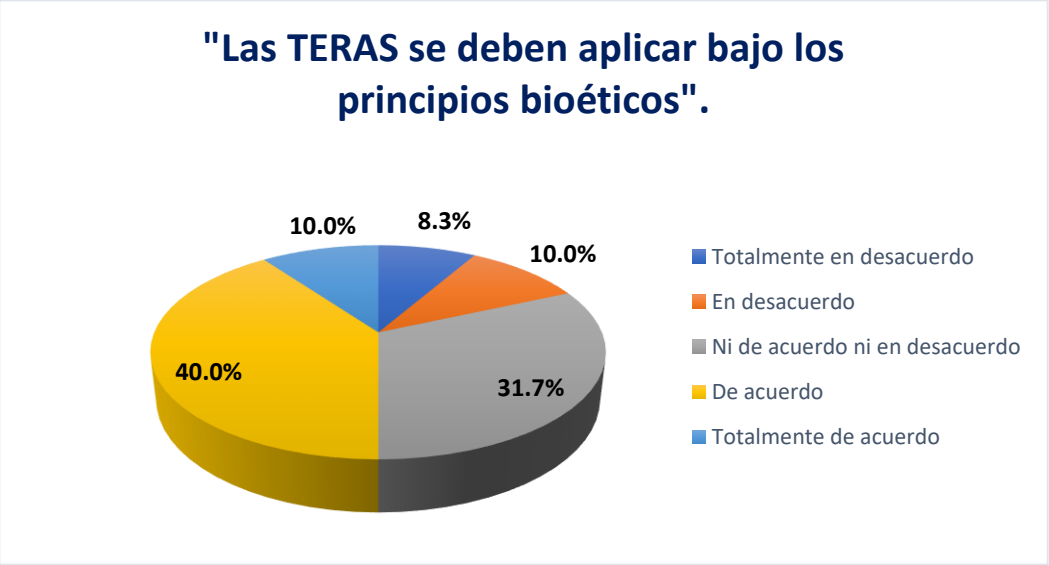

Figura 14: Resultados del décimo cuarto indicador.

Del cuadro 17 y de la Figura 14, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (50%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (18,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 31,7% indica tener una postura neutral con el enunciado “Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos”.

Cuadro 18: Resultados del décimo quinto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	4	6,7	
En desacuerdo	3	5	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	21	35	
De acuerdo	23	38,3	
Totalmente de acuerdo	9	15	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

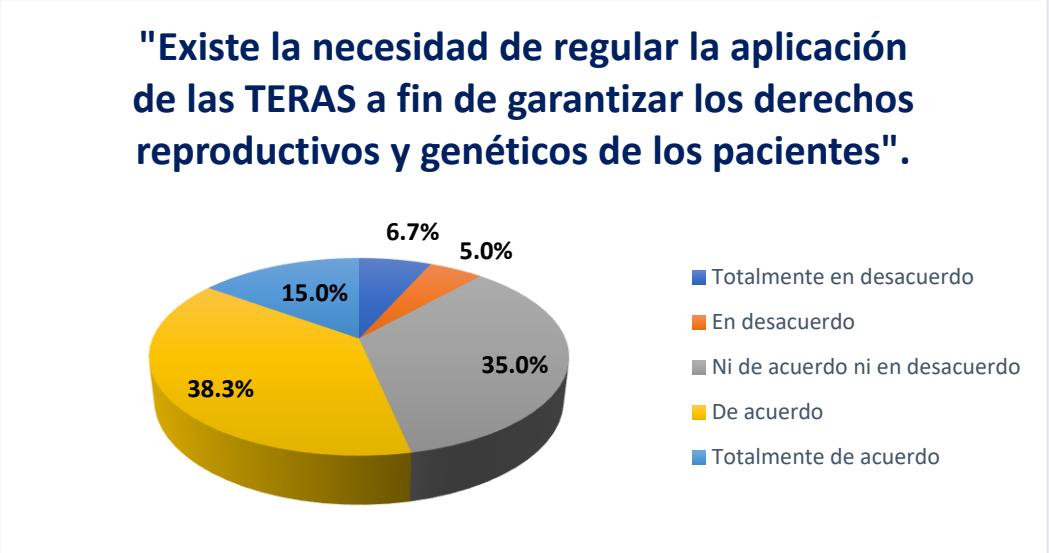

Figura 15: Resultados del décimo quinto indicador.

Del cuadro 18 y de la Figura 15, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (53,3%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (11,7%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 35% indica tener una postura neutral con el enunciado “Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes”.

Dimensión: Socio-Económico.

Del procesamiento de los datos recogidos de la aplicación de la encuesta, se ha obtenido la frecuencia, porcentajes y mediana correspondientes a cada indicador de esta dimensión, por lo que en los cuadros 19 y 20, así como en las figuras 16 y 17 se procede a presentar los resultados de sus indicadores.

Cuadro 19: Resultados del décimo sexto indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	8	13,3	
En desacuerdo	8	13,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	20	
De acuerdo	24	40	
Totalmente de acuerdo	8	13,3	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

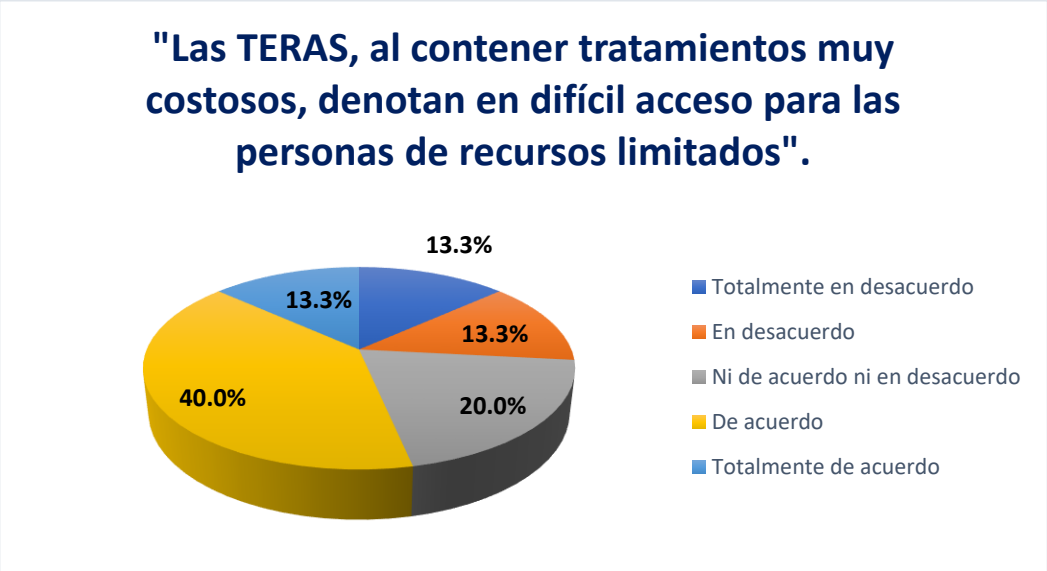

Figura 16: Resultados del décimo sexto indicador.

Del cuadro 19 y de la Figura 16, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (53,3%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (26,6%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 20% indica tener una postura neutral con el

enunciado “Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados”.

Cuadro 20: Resultados del décimo séptimo indicador.

	f	%	Me
Totalmente en desacuerdo	3	5	
En desacuerdo	2	3,3	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	9	15	
De acuerdo	33	55	
Totalmente de acuerdo	13	21,7	
total	**60**	**100%**	**1**

Fuente: Cuestionario aplicado.

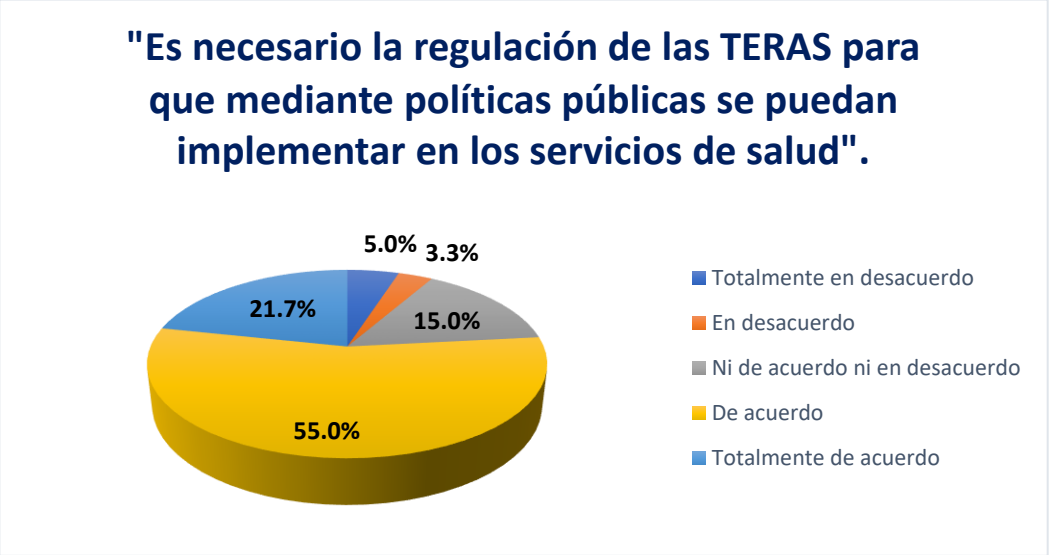

Figura 17: Resultados del décimo séptimo indicador.

Del cuadro 20 y de la Figura 17, se observa que, de los 60 abogados de Tumbes encuestados, la mayoría (76,7%) indica tener una postura concordante, mientras que la minoría (8,3%) indica tener una postura contraria, por otro lado, un 15% indica tener una postura neutral con el enunciado “Es necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en los servicios de salud”.

4.3. Relación de las variables mediante la prueba correlación.

Se obtuvieron los resultados de la aplicación de la prueba correlacional Rho de Spearman entre las variables de estudio, prueba realizada mediante el uso del *software* informático IBM SPSS Statistics 25 conforme se puede apreciar en el cuadro 21.

Cuadro 21: Correlación de variables

Correlación Rho de Spearman entre las variables		
		V2: "Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021".
V1: "Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021".	Coeficiente de correlación	**,584**
	Sig. (bilateral)	,000
	Nº Casos	60

Fuente: IBM SPSS Statistics 25.

De la aplicación de la prueba de correlación Rho de Spearman entre las variables se obtuvo un resultado de coeficiente de correlación positivo (Rho= ,584) y un p-valor (Sig. Bilateral = ,000) menor al establecido en el criterio de toma de daciones (≤ 0,05), por lo que se rechaza la hipótesis estadística nula, afirmando que las variables se encuentran relacionadas de manera estadística con significancia, en sentido positivo.

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Se procedió a realizar la discusión de los resultados obtenidos para las dos variables, incluyendo el correlacional, al contrastarlos con los obtenidos por otros investigadores en sus correspondientes trabajos, de esa forma se dio respuesta a las preguntas de investigación con lo que se alcanzó los objetivos planteados.

5.1. Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022.

Se presenta la discusión de los resultados obtenidos para la primera variable, exponiendo inicialmente el estado actual de la variable y luego su contrastación con los resultados obtenidos en otras investigaciones.

Dimensión: Conceptual

La palabra “Conceptualizar” proviene de un proceso epistemológico propio de la mente o los pensamientos que se tiene sobre un tema o una cosa. Es por ello que para entender o determinar el nivel de conocimiento de algo se debe partir siempre de los conceptos que se tengan.

De los resultados se encontró que la mayoría (76,7%) de los abogados de Tumbes encuestados estuvo de acuerdo con la expresión “Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad”, por lo que se entiende que conocen la conceptualización o en lo que consisten los TERAS. Sin embargo, no se puede dejar de tener en cuenta, aunque en menor porcentaje, a aquellos abogados que han contradicho las definiciones (conocimiento erróneo) o que simplemente mantuvieron una postura neutral (desconocimiento).

Dimensión: Fáctica

En esta dimensión se trató de evaluar las experiencias empíricas que puedan tener los abogados de Tumbes producto de su ejercicio laboral cotidiano, por lo cual se encuesto respecto a la poca frecuencia que sus clientes o usuarios a los que les ha brindado servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS. Así cómo si estos tratamientos estuvieron ligados al problema legal que le está atendiendo.

De los resultados se tiene que la mayoría (81,7%) de los abogados encuestados indicaron que están de acuerdo con la expresión “Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS” y en un 76,6% con la expresión “Estos tratamientos están muy ligados al problema

legal que le está atendiendo al cliente o usuario", por lo que se entiende que es poco frecuente que sus clientes hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado TERAS, sin embargo cuando ello sucede esos tratamientos están muy ligados al problema legal que se le está atendiendo.

En ese sentido se puede afirmar que los abogados de Tumbes cuentan con conocimientos sobre los TERAS derivados de su experiencia laboral. Sin embargo, no se puede dejar de tener en cuenta, aunque en menor porcentaje, a aquellos abogados que han contradicho las definiciones (conocimiento erróneo) o que simplemente mantuvieron una postura neutral (desconocimiento).

Dimensión: Clasificación de las técnicas.

En esta dimensión se trató de medir el conocimiento de los abogados respecto a la clasificación actual de las TERAS, considerando el lugar en la que se realizan respecto al cuerpo del paciente por lo cual se les pidió que indiquen si están de acuerdo o no con las expresiones referentes a las técnicas extracorpóreas e intracorpórea.

De los resultados se tiene que la mayoría (71,3%) de abogados encuestados están de acuerdo con la expresión "Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro" y en un 63,3% con la expresión "Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina directa, entre otras".

En ese sentido se afirma que los abogados de Tumbes, cuentan con conocimientos de la clasificación de las TERAS, diferenciándolas correctamente por el lugar donde se realizan respecto del cuerpo del paciente. Sin embargo, no se puede dejar de tener en cuenta, aunque en menor porcentaje, a aquellos abogados que han contradicho las definiciones (conocimiento erróneo) o que simplemente mantuvieron una postura neutral (desconocimiento).

Dimensión: Tipos de técnicas.

En esta dimensión se trató de evaluar si los abogados de Tumbes conocen los diferentes tipos de técnicas que se catalogan como TERAS, por lo cual se le pidió que indiquen si están de acuerdo o no con las expresiones elaboradas con las definiciones de cada técnica.

De los resultados obtenidos se pudo apreciar que la mayoría de los abogados de Tumbes encuestados indicaron estar de acuerdo con las expresiones sobre en qué consiste la inseminación artificial, la fecundación in-vitro, la inyección Intracitoplasmática de espermatozoides, la Criotransferencia, la ovodonación y la embrioadopción.

Lo que nos indica que en efecto los abogados de Tumbes, tienen conocimientos de los distintos tipos de técnicas de reproducción asistida. Sin embargo, no se puede dejar de tener en cuenta, aunque en menor porcentaje, a aquellos abogados que han contradicho las definiciones (conocimiento erróneo) o que simplemente mantuvieron una postura neutral (desconocimiento).

Que, es necesario indicar que resultó difícil encontrar una tesis que presente resultados con los que se pueda contrastar los obtenidos en cuanto al nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes, ya que hasta el momento no se han planteado investigaciones jurídicas con este propósito. Sin embargo, a fin de alcanzar la discusión se ha tomado en cuenta los resultados obtenidos por Sarmiento Garcia et al. (2016), al evaluar el conocimiento sobre reproducción asistida de las obstetras de los Hospitales especializados, precisando que al ser la evaluación de estos autores más profundo por la especialidad en los temas de salud, solo se empleó su resultado correspondiente al conocimiento de las Técnicas de reproducción asistidas.

Por ello, Sarmiento Garcia et al. (2016) indican que en cuanto a su resultado cuantitativo se observa que la mayoría de las obstetras tienen un conocimiento regular sobre las TERAS, mientras que en sus resultados cualitativos indican que la totalidad de las obstetras desconoce o conoce muy poco acerca de reproducción asistida; en la definición de reproducción

asistida en general la asocian al procedimiento que se realiza para que las parejas puedan tener hijos.

En ese sentido, en contraste con los resultados obtenidos y analizados, se afirma que el conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 presenta un nivel medio.

5.2. Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022.

Se presenta la discusión de los resultados obtenidos para la primera variable, exponiendo inicialmente el estado actual de la variable y luego su contrastación con los resultados obtenidos en otras investigaciones.

Dimensión: Normativo

En esta dimensión se trató de obtener la postura de los abogados respecto a la normativa existente en la legislación nacional respecto al uso de las TERAS, con la finalidad de emplear este aspecto como criterio para determinar la necesidad de su regulación.

De los resultados obtenidos se observó que la mayoría de los abogados de Tumbes encuestados indicó, teniendo en cuenta las expresiones, que lo previsto en el art. 7º de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal, siendo que presenta vacíos normativos frente al avance tecnológico en el uso de las TERAS.

Que, lo anterior concuerda con Bermúdez (2019), cuando este último afirma que "Urge una reforma a la Constitución de la República y al Código Civil, pues debido a los cambios producidos en el ámbito de la ciencia y la biotecnología, instituciones como la familia se transforman y exigen que una ley regule a las nuevas figuras que surgen producto del avance social".

De igual forma Díaz Zegarra (2021), nos indica que “el legislador no se puso en el supuesto que una persona del sexo masculino pueda mediante técnica de maternidad subrogada ser padre, por el cual no consideró necesariamente regularlo, presentándose en la actualidad un vacío legislativo".

En ese sentido, teniendo en cuenta el aspecto normativo actual, resulta necesario regular adecuadamente las TERAS por su avance tecnológico y científico, más aún cuando el derecho debe estar previsto de acuerdo a la realidad actual de la sociedad.

Dimensión: Aplicativa

En esta dimensión se trató de obtener la postura de los abogados respecto a la regulación de la aplicación de las TERAS, considerando si se deben hacer bajo los principios bioéticos, así mismo como para garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes, con la finalidad de emplear este aspecto como criterio para determinar la necesidad de su regulación.

De los resultados obtenidos se observó que la mayoría de los abogados de Tumbes encuestados indicó, teniendo en cuenta las expresiones, que las TERAS deben aplicarse bajo los principios bioéticos, siendo necesario regular su aplicación a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.

Que, con lo anterior se reafirma lo que sostuvo Canessa Vilcahuamán en el 2008, cuando indicó que para lograr una regulación definitiva sobre la aplicación de las TERAS es necesario que “el legislador cree un escenario de reflexión y desarrollo en el que participen todos los integrantes del debate bioético, se rodee de científicos que conozcan a profundidad las técnicas en cuestión” de ese modo se logrará un marco legal acorde con las necesidades reales, sin dejar de lado el bienestar de las personas y por supuesto, la dignidad humana.

De igual forma Pérez Pita (2015) nos indica que en el Perú, científica y jurídicamente, la persona humana obtiene protección desde su concepción y cualquier atentado o manipulación en esta fase del desarrollo sería contraria a nuestras doctrinas y legislación vigente. Por ello Maza y Fajardo (2018), refieren que para determinar el inicio de la vida se debe adoptar la Teoría de la anidación para en el Perú, generando un cambio de criterio doctrinal, que consistiría en reconocer que la vida humana se inicia con la implantación del cigoto en el útero materno, considerándosele recién ahí

como concebido y sujeto de derecho; y no antes pues se le consideraría como preembrión.

En ese sentido, conforme a lo indicado por los abogados de Tumbes, se puede afirmar que existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS bajo los principios bioéticos y en garantía de los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.

Dimensión: Socio-Económico

En esta dimensión se trató de obtener la postura de los abogados respecto a la necesidad de regulación de las TERAS, considerando su aspecto socio-económico, por lo cual se empleó como criterio que a falta de regulación las TERAS tienen un elevado costo y mediante una regulación se podrían implementar políticas públicas para incorporarlos en los servicios de salud.

De los resultados obtenidos se observó que la mayoría de los abogados de Tumbes encuestados indican que “Las TERAS, con contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados”, asimismo agregan que “Es necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en los servicios de Salud”.

Que, lo anterior concuerda con Neciosup Santa Cruz (2014), cuando nos indica que “al no existir tratamientos alternos, para los problemas de infertilidad en el sistema público, las personas de economía media se ven afectadas al no poder acceder”, teniendo en cuenta que estos tratamientos ofertados en el mercado privado del Perú son costosos, donde prevalece el término “cliente”, en vez de “paciente”.

En ese sentido, considerando el aspecto socio-económico que se gesta alrededor de la TERAS, resulta necesario su regulación, pues habiendo una obsoleta ocasiona un descontrol en el acceso por condiciones económicas y sociales.

En ese sentido dando un análisis a esta variable en un aspecto unificado, podemos afirmar que existe una regulación obsoleta, que ha perdido su

trascendencia temporal, pues ya no responde a los actuales avances tecnológicos y científicos sobre el uso de las TERAS, siendo necesario su correcta regulación para que se pueda aplicar bajo los principios bioéticos y se pueda garantizar un adecuado uso en beneficio de los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes. Ya que mediante ello se podrá romper la barrera actual que impide que personas de recursos medios puedan tratar sus problemas de fertilidad mediante las TERAS.

Por otro lado, considerando la regulación actual de las TERAS en el Perú, Odar Espino de Gálvez (2019) informa que resulta difícil obtener información de los tratamientos que realizan los centros médicos privados, sin embargo ha logrado describir las múltiples características de las TERAS que se brindan en el país, para lo cual es necesario revisar el cuadro 1 de la presente investigación.

En ese sentido se debe tener en cuenta que la regulación de las TERAS conlleva a que también se modifique la regulación en el derecho civil Peruano, desde el cambio de doctrina de la teoría del inicio de la vida y sobre todo los criterios para determinar la filiación y parentesco, ya que como lo ha sostenido Canessa Vilcahuamán (2008) “la regulación civil actual no prescribe que la donación de gametos masculinos no genera ningún vínculo filiatorio entre el donante y el menor, por lo que, hoy en día, en la aplicación de alguna técnica de reproducción humana asistida no existe impedimento alguno para que, mediante el nuevo proceso de filiación paterna extramatrimonial, se pueda establecer la filiación entre el donante y el nuevo ser, a menos que este haya nacido dentro de un matrimonio y el esposo no haya impugnado satisfactoriamente la paternidad”.

En ese sentido se puede afirmar que el grado de necesidad de regulación de las TERAS en el Perú es alto, ya que actualmente este tipo de tratamientos a la infertilidad se vienen ofertando en el interior de nuestro país y al no tener una correcta regulación se hace muy difícil controlar que las mismas se realicen en observancia de los principios bioéticos y en beneficio de los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.

5.3. Relación entre las variables.

Que, se tuvo en cuenta los tipos de datos y los resultados obtenidos de ambas variables para poder aplicar correctamente la prueba correlacional.

En ese sentido al estar frente a datos ordinales con una distribución de normalidad que requiere el uso de una prueba no paramétrica, se empleó la prueba de Rho de Spearman con la cual se ha determinado el grado de correlación de las variables y su sentido.

Así mismo se realizó el contraste de la hipótesis estadística determinando un nivel de confianza de α=0,05. Por ello el criterio para la toma de decisiones fue que "para todo valor de significancia (p-valor) igual o menor que 0,05 se rechaza la hipótesis nula (H_0)".

De la aplicación de la prueba de correlacional entre el "Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021" (v1) y el "Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021" (v2) se obtuvo un resultado de coeficiente de correlación positivo (Rho= ,584) y un p-valor (Sig. Bilateral = ,000) menor al establecido en el criterio de toma de daciones (≤ 0,05), por lo que se rechaza la hipótesis estadística nula, afirmando que las variables se encuentran relacionadas de manera estadística con significancia, en sentido positivo.

En ese sentido, al estar relacionadas las variables en un sentido positivo, se puede afirmar que mientras más aumente el nivel de conocimiento de las TERAS de igual manera se incrementara el grado de necesidad de su regulación.

CAPITULO V: CONCLUSIONES

1. El conocimiento de los abogados del distrito judicial de Tumbes, teniendo en cuenta el aspecto conceptual, el aspecto fáctico (conocimiento empírico adquirido por las experiencias laborales), la clasificación y los tipos de técnicas, sobre las Técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) es de nivel medio.

2. El grado de necesidad de la regulación de las Técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) desde la visión de los abogados del distrito judicial de Tumbes es alto, teniendo en cuenta la regulación obsoleta por el avance tecnológico actual, por su aplicación sin el control y sin supervisión del cumplimiento de los principios bioéticos, así como su actual oferta y demanda desde el aspecto socio-económico que les otorga costos sumamente elevados lo que dificulta que las personas de recursos de nivel medios puedan acceder a ellas.

3. Existe relación significativa positiva entre el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de regulación de las mismas. Lo que indica estadísticamente que, si el nivel de conocimiento sobre este tipo de técnicas aumenta, en igual o mayor medida va incrementarse el grado de necesidad de su regulación.

4. La correcta regulación de las Técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) conllevara a la necesidad de adoptar nuevos criterios doctrinales para determinar el inicio de la vida humana, como es el caso de la Teoría de la Anidación, lo que a su vez requerirá la modificatoria de nuestro código civil otorgando nueva interpretación sobre las reglas del libro de personas, la filiación y el parentesco.

5. No podemos negar que las técnicas de reproducción humana asistida se vienen ofreciendo en el interior de nuestro país, lo que hace muy necesario que se adecue una regulación que garantice el derecho reproductivo y genético de los ciudadanos peruanos que tienen problemas de fertilidad.

CAPITULO VI: RECOMENDACIONES

1. Promover, a través de las diferentes entidades jurídicas del departamento, como la Corte Superior de Justicia de Tumbes, el Ministerio Público de Tumbes, la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Nacional de Tumbes, entre otras, la realización de eventos académicos donde se puedan sustentar diferentes posturas respecto a los derechos reproductivos y genéticos que han surgido a lo largo de los avances tecnológicos y científicos para proponer una adecuada regulación de las TERAS que genere un gran impacto en la sociedad jurídica peruana.

2. Exhortar a los congresistas de la república que representan a nuestro departamento para que participen de estos eventos académicos para que con la debida observancia del procedimiento parlamentario puedan generar una propuesta legislativa que busque regular adecuadamente el uso de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Perú, con el fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los ciudadanos con problemas de fertilidad.

3. Exhortar a los diferentes investigadores del área del derecho realizar trabajos de mayor profundidad entorno a las implicancias que se podrían generar en la adopción de los nuevos criterios doctrinales, como los que fundamentan el inicio de la vida humana, que resultan necesarios para una correcta regulación de las técnicas de reproducción humana asistida en nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Atienza, M. (2004). *Bioética, derecho y argumentación.* (Temis (ed.); 1a ed.). https://biblioteca.ufm.edu/library/index.php/1023315

Behar Rivero, D. S. (2008). *Metodologia de la investigación* (A. Rivera (ed.); Shalom).

Bermúdez, S. (2019). *El derecho a fundar una familia y la gestación subrogada* (G. Cañas (ed.); Primera ed, Vol. 272). Universidad Andina Simón Bolívar, Sede Ecuador. https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/7137

Canessa Vilcahuamán, R. H. (2008). *Problemas jurídicos que plantean las técnicas de reproducción humana asistida en la legislación civil peruana* [Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/192

Cárdenas Quiroz, C. (1987). Algunas reflexiones acerca de la Inseminación Artificial y la Fecundación Extrauterina. *Revista de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. Derechos, Nº. 42, Cap. II.

Código Civil. Decreto Legislativo Nº 295, 14 de noviembre de 1984 (Perú)

Cortés Cortés, M., & Iglesias León, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación.* (A. Polkey Goméz (ed.); 2004a ed.).

Díaz Zegarra, E. M. (2021). *El vacío legislativo en el artículo 21 del Código Civil y los hijos nacidos por maternidad subrogada* [Universidad Privada Antenor Orrego]. http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7850

Espinoza Freire, E., & Toscano Ruíz, D. (2015). *Metodología de Investigación Educativa y Técnica* (E. Utmach (ed.); 2015a ed.).

Ferrero Costa, A. (2012). *Tratado de Derecho de sucesiones.* Gaceta Jurídica.

Ferro, M., Molina, L., & Rodriguez, W. (2009). LA BIOETICA Y SUS PRINCIPIOS. *Acta Odontológica Venezolana*, *47*(2), 1–6.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Gafo, J. (1986) *Nuevas Técnicas de Reproducción Humana, Biomedicina Ética y Derecho*. Universidad Pontificia Comillas.

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. En *Mc Graw Hill* (Vol. 1, Número Mexico). http://www.mhhe.com/latam/sampieri_mi1e

Hueso, A., & Cascant, M. J. (2012). *Metodología y Técnicas Cuantitativas de Investigación* (Editorial Universitat Politècnica de València. (ed.); Primera ed). Grupo de Estudios en Desarrollo, Cooperación y Ética. www.lalibreria.upv.es

López-Roldán, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación Social Cuantitativa* (1ª edición). Universitat Autònoma de Barcelona.

Maza Valverde, J. G., & Fajardo Verau, M. M. (2018). *Necesidad de regular sobre el destino de los preembriones supernumerarios en las técnicas de fecundación in vitro, permite la tutela jurídica a las parejas estériles* [Universidad Nacional Del Santa]. http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3215

Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J. J., & Romero Delgado, H. E. (2018). *Metodología de la investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis* (A. Gutiérrez M. & Ediciones de la U (eds.); 5a. Edició). Ediciones de la U. https://corladancash.com/wp-content/uploads/2020/01/Metodologia-de-la-inv-cuanti-y-cuali-Humberto-Naupas-Paitan.pdf

Neciosup Santa Cruz, V. H. (2014). Problemas de Política Pública y Estado Situacional de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida en el Perú. *Departamento de Investigación y Documentación Parlamentaria*, *95*, 5–7. http://www.congreso.gob.pe/dgp/didp/inicio.htm

Nomberto Molina, karin marisella. (2017). *Implementación de un órgano auxiliar de supervisión de las medidas de protección dictadas en los procesos de*

violencia familiar a fin de garantizar su real cumplimiento. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO.

Novoa Marín, J. O. (2015). *El derecho ante la reproducción humana asistida* [Universidad Nacional de Cajamarca]. https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1464

Ochoa Poggi, N. G. (2019). *Manipulación genética en la presunción de paternidad* [Universidad Alas Peruanas]. https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/551

Odar Espino de Gálvez, G. E. (2019). *Ausencia Legislativa de las Técnicas de Reproducción Humana asistida en el Código Civil Peruano* [Universidad Particular de Chiclayo]. http://190.223.55.253/handle/UDCH/531

Pérez Pita, D. C. (2015). *Presupuestos éticos y jurídicos mínimos que se deben tener en cuenta ante una inminente regulación de técnicas de reproducción asistida en el Perú* [Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/560

Placido V., A. F. (2003). *Filiación y Patria Potestad*. Gaceta Jurídica.

Real Academia Española. (2014). Diccionario de la Lengua Espanola. En *Hispania*. https://dle.rae.es/

Rospigliosi, E. V. (2001). *Derecho Genético*. Editora Jurídica Grijley.

Rospigliosi, E. V. (2004). *Divorcio, filiación y patria potestad*. Editora Jurídica Grijley.

Rubio Correa, M. (1996). *Las Reglas del Amor en Probetas de Laboratorio. Reproducción Humana Asistida y Derecho*. Pontificia Universidad Católica de Lima.

Saavedra-Días, A. (2018). *El uso de las TERAS y el derecho a la reproducción* [Universidad de Piura]. https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/3430

Santamaña Solís, L. (2000). Técnicas De reproducción asistida. Aspectos

bioéticos. *Cuadernos de Bioética, 1,* 37-47. http://aebioetica.org/revistas/2000/1/41/37.pdf

Sarmiento Garcia, B., Yanet, H., Calla, C., & Humberto, W. (2016). Nivel de conocimiento y rol de la obstetra en reproducción asistida en Hospitales Especializados. Región La Libertad 2014 [Universidad Privada Antenor Orrego]. En *Universidad Privada Antenor Orrego*. https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2489

Tribuna Abierta del Institut Borja de Bioética Tribuna Abierta del Institut Borja de Bioética. (2011). Principios de Ética Biomédica, de Tom L. Beauchamp y James F. Childress. *Bioética & debate*, *17*(64), 1–20. www.ibbioetica.org

Valente, S. (2019). *La determinación de la filiación de niños/as concebidos por gestación por sustitución en el derecho argentino actual.* [Universidad Empresarial Siglo 21]. https://repositorio.uesiglo21.edu.ar/handle/ues21/16288

Velasquez Monroy, L. Y., & Garcia Navas, S. (2019). *Mecanismo jurídico para la disposición de intereses en torno a la gestación por sustitución en Colombia* (p. 93). Universidad Cooperativa de Colombia. http://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/10532/1/2019_mecanismo_juridico_gestacion.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables.

“VARIABLES”	“DEFINICIÓN CONCEPTUAL”	“DEFINICIÓN OPERACIONAL”	“DIMENSIONES”	“INDICADORES”	“Escala de medición”
Nivel de conocimiento de los abogados sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021 – 2022.	Es la magnitud de información que poseen los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida, también llamadas por sus siglas TERAS, desde cuatros aspectos.	La presente variable se ha medido teniendo en cuenta el aspecto conceptual, una dimensión fáctica, la clasificación de las técnicas y los tipos de técnicas.	Conceptual	Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad.	Ordinal
			Fáctica	Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS	
				Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario.	
			Clasificación de las técnicas	Técnicas extracorpóreas	
				Técnicas intracorpórea	
			Tipos de técnicas	Inseminación artificial	
				Fecundación in vitro	
				Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides	
				Criotransferencia	
				Ovodonación	
				Embrioadopción	

Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022	Es la magnitud de necesidad de regular las Técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) que se analiza desde la información otorgada por los abogados de Tumbes teniendo en cuenta distintos criterios.	La presente variable será medido mediante sus dimensiones: Normativo, Aplicativo y Socio-económico.	Normativo	Norma que ha perdido su trascendencia temporal	Ordinal
				Existencia de vacío normativo frente al uso de las TERAS.	
			Aplicativo	Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos.	
				Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.	
			Social-económico	Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados.	
				En necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en las servicios de salud	

Fuente: La autora.

Anexo 2: Matriz de consistencia

Título: Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022

<table>
<tr><th>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</th><th>HIPÓTESIS GENERAL</th><th>OBJETIVO GENERAL</th><th>VARIABLES</th><th>MARCO TEÓRICO</th><th>METODOLOGÍA</th></tr>
<tr><td rowspan="2">¿Cuál es el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes-2021-2022?</td><td rowspan="2">El nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) es bajo y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes 2021-2022 es alto.</td><td rowspan="2">Analizar el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes 2021-2022.</td><td>V1. Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022.</td><td rowspan="3">Revisión de la Literatura y Estado del Arte.

1.- Antecedentes
2.- Bases Teóricas
3.- Términos Básicos.</td><td rowspan="3">Método de investigación: Cuantitativo

Enfoque de la Investigación: Hipotético-deductivo

Tipo de investigación: Descriptivo-explicativo</td></tr>
<tr><td>V2. Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022.</td></tr>
<tr><td>Problemas Específicos</td><td>Hipótesis Específicas</td><td colspan="2">Objetivos específicos</td></tr>
<tr><td>P.E. 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022?</td><td>H.E. 1. Cuál es el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022 es bajo.</td><td colspan="2">1. Determinar el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021-2022.</td><td>Población: Total, de 967 abogados litigantes del Distrito Judicial de Tumbes.</td><td>Muestreo y Muestra: 50 abogados litigantes del Distrito Judicial de Tumbes</td></tr>
</table>

P.E. 2: ¿Cuál es el grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022?	**H.E. 2:** El grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022 es alto.	**2.- Determinar** el grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes 2021-2022.	**Técnica:** Encuesta **Instrumento:** cuestionario **Métodos de Análisis de Datos:** Estadística descriptiva **Prueba inferencial:** Rho Spearman
P.E. 3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes 2021-2022?	**H.E. 3:** La relación entre el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes-2021-2022 es significativo.	**3.- Relacionar** el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes 2021-2022.	

Fuente: La autora.

Anexo 3: Cuestionario

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIA POLÍTICA

ESCUELA DE DERECHO

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Estimado(a) abogado de Tumbes:

Este instrumento de recojo de información se basa en un cuestionario de preguntas cerradas, las cuales tienen como fin conseguir información suficiente e indispensable que permita analizar el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes 2021-2022.

La presente encuesta es anónima, por lo cual lo invitamos a contestar con sinceridad, ya que la información recabada solo se utilizará con fines académicos; en consecuencia, a la misma solo tendrá acceso la investigadora.

Bach. Milagros Cevallos Noblecilla.

PARTE I: DATOS PREVIOS DEL ENCUESTADO. Responda según corresponda:

¿Cuántos años tiene de experiencia profesional?	¿Se encuentra habilitado para el ejercicio de la profesión?	¿Ha ejercido defensa técnica o brindada atención en procesos en materia de familia o civil más de un año?

PARTE II: SOBRE EL NIVEL CONOCIMIENTO DE LAS TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDAS Y EL GRADO DE NECESIDAD DE SU REGULACIÓN, por lo cual se debe seleccione la categoría de respuesta de su preferencia colocando una X en la casilla correspondiente:

Escala: -2 Totalmente en desacuerdo; -1 En desacuerdo; 0. Neutral; 1. En acuerdo; 2. Totalmente en acuerdo.

	ÍTEMS **Cómo percibe Usted los siguientes aspectos …**	**-2**	**-1**	**0**	**1**	**2**
1	Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad.					
2	Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS					
3	Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario.					
4	Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro.					
5	Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina directa, entre otras					
6	Inseminación artificial consiste en depositar con una cánula una muestra de semen dentro del útero de la mujer en el momento de la ovulación.					
7	Fecundación in-vitro consiste en unir el óvulo con los espermatozoides en el laboratorio para facilitar que éste sea fecundado y así producir un embrión, que posteriormente será transferido al útero materno.					
8	Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, permite solucionar los casos más graves de esterilidad masculina, a diferencia de la fecundación in-vitro, consiste en inyectar un espermatozoide directamente dentro del óvulo.					
9	Criotransferencia, conocida como transferencia de embriones congelados, consiste en congelar en el laboratorio en condiciones óptimas aquellos embriones resultantes de un ciclo de FIV que no hemos utilizado.					
10	Ovodonación, consiste en realizar una fecundación in vitro utilizando el óvulo de una donante en vez del óvulo de la mujer receptora a la que luego se le transferirán los embriones.					
11	Embrioadopción, es una alternativa reproductiva en la que se adopta un embrión. Este embrión es donado por una mujer o pareja que en la mayoría de los casos han completado su deseo reproductivo y tienen embriones vitrificados sobrantes de ciclos de reproducción asistida realizados.					
12	Lo previsto en el artículo 7º de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal en cuanto a lo regulado para las TERAS.					
13	La Ley General de Salud presenta vacíos normativos frente al avance tecnológico en el uso de las TERAS.					
14	Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos.					
15	Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.					
16	Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados.					
17	En necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en los servicios de salud.					

Muchas gracias por su participación

Anexo 4: Formulario Google Drive.

Encuesta para Abogados de Tumbes 2022.

Tesis: **Las Técnicas de Reproducción Humana Asistida (TERAS) y su necesidad de regulación vista desde el Distrito Judicial de Tumbes 2021**

El presente instrumento de recolección de datos consiste en un cuestionario de preguntas cerradas, el cual tiene como finalidad recabar información necesaria y suficiente para analizar el nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes respecto de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) y el grado de necesidad de su regulación en el distrito judicial de Tumbes-2021. .

La presente encuesta es anónima, por lo cual lo invitamos a contestar con sinceridad, ya que la información recabada solo se utilizará con fines académicos; en consecuencia, a la misma solo tendrá acceso la investigadora.

Atentamente. Br. Milagros Cevallos Noblecilla.

Iniciar sesión en Google para guardar lo que llevas hecho. Más información

*Obligatorio

¿Cuántos años tiene de experiencia profesional? *

Tu respuesta

¿Se encuentra habilitado para el ejercicio de la profesión? *

- Si
- No

¿Ha ejercido defensa técnica o brindada atención en procesos en materia de familia o civil más de un año? *

- Si
- No

Siguiente

Página 1 de 3

Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Encuesta para Abogados de Tumbes 2022.

Iniciar sesión en Google para guardar lo que llevas hecho. Más información

*Obligatorio

Nivel de conocimiento de los abogados de Tumbes sobre las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021

Instrucciones: A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS). Lea detenidamente cada uno de los enunciados y seleccione una respuesta de acuerdo con su opinión.

1.- Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

2.- Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo

3.- Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario. Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario. *

.

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo

4.- Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro. *

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo

5.- Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina directa, entre otras. *

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo

6.- Inseminación artificial consiste en depositar con una cánula una muestra de semen dentro del útero de la mujer en el momento de la ovulación. *

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo

7.- Fecundación in-vitro consiste en unir el óvulo con los espermatozoides en el laboratorio para facilitar que éste sea fecundado y así producir un embrión, que posteriormente será transferido al útero materno. *

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en Desacuerdo

8.- Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, permite solucionar los casos más graves de esterilidad masculina, a diferencia de la fecundación in-vitro, consiste en inyectar un espermatozoide directamente dentro del óvulo. *

- Totalmente de Acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo

9.- Criotransferencia, conocida como transferencia de embriones congelados, consiste en congelar en el laboratorio en condiciones óptimas aquellos embriones resultantes de un ciclo de FIV que no hemos utilizado. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

10.- Ovodonación, consiste en realizar una fecundación in vitro utilizando el óvulo de una donante en vez del óvulo de la mujer receptora a la que luego se le transferirán los embriones. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

11.- Embrioadopción, es una alternativa reproductiva en la que se adopta un embrión. Este embrión es donado por una mujer o pareja que en la mayoría de los casos han completado su deseo reproductivo y tienen embriones vitrificados sobrantes de ciclos de reproducción asistida realizados. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo

Encuesta para Abogados de Tumbes 2022.

Iniciar sesión en Google para guardar lo que llevas hecho. Más información

*Obligatorio

Grado de necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS) en el Distrito Judicial de Tumbes-2021.

Instrucciones: A continuación, usted encontrará una serie de afirmaciones relacionadas a la necesidad de regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (TERAS). Lea detenidamente cada uno de los enunciados y seleccione una respuesta de acuerdo con su opinión.

13.- Lo previsto en el artículo 7° de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal en cuanto a lo regulado para las TERAS. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

14.- Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo

15.- Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

16.- Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

17.- En necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en las servicios de salud. *

- ◯ Totalmente de Acuerdo
- ◯ De acuerdo
- ◯ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- ◯ En desacuerdo
- ◯ Totalmente en Desacuerdo

Atrás | Enviar | Página 3 de 3 | Borrar formulario

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Anexo 5: Reporte de Procesamiento de Datos.

```
GET
  FILE='C:\Users\REIVAJ\Desktop\TESIS TRABAJO\MILAGROS CEBALLOS\DATOS MILAG
ROS.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
GET
  FILE='C:\Users\REIVAJ\Desktop\TESIS TRABAJO\MILAGROS CEBALLOS\confiabilid
ad 0.872   17 elementos .sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos2 WINDOW=FRONT.
RELIABILITY
  /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

```
[ConjuntoDatos2] C:\Users\REIVAJ\Desktop\TESIS TRABAJO\MILAGROS CEBALLOS\co
nfiabilidad 0.872   17 elementos .sav
```

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	22	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,870	17

```
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos2.

SAVE OUTFILE='C:\Users\REIVAJ\Desktop\TESIS TRABAJO\MILAGROS CEBALLOS\confi
abilidad 0.872   17 '+
    'elementos .sav'
  /COMPRESSED.
DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos1.
DATASET CLOSE ConjuntoDatos2.
RELIABILITY
```

```
  /VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17
  /SCALE('ALL VARIABLES') ALL
  /MODEL=ALPHA.
```

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	60	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	60	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,865	17

```
FREQUENCIES VARIABLES=P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P1
6 P17
  /STATISTICS=VARIANCE MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frecuencias

Estadísticos

		1.- Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad.	2.- Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS	3.- Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario.	4.- Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro	5.- Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina direc
N	Válido	60	60	60	60	60
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		,87	,92	,87	,85	,52
Mediana		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Varianza		,524	,484	,660	,808	1,203

Estadísticos

		6.- Inseminación artificial consiste en depositar con una cánula una muestra de semen dentro del útero de la mujer en el momento de la ovulación.	7.- Fecundación in-vitro consiste en unir el óvulo con los espermatozoides en el laboratorio para facilitar que éste sea fecundado y así producir un embrión, que posteriormente será transferido al útero materno.	8.- Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, permite solucionar los casos más graves de esterilidad masculina, a diferencia de la fecundación in-vitro, consiste en inyectar un espermatozoide directamente dentro del óvulo.	9.- Criotransferencia, conocida como transferencia de embriones congelados, consiste en congelar en el laboratorio en condiciones óptimas aquellos embriones resultantes de un ciclo de FIV que no hemos utilizado.	10.- Ovodonación, consiste en realizar una fecundación in vitro utilizando el óvulo de una donante en vez del óvulo de la mujer receptora a la que luego se le transferirán los embriones.
N	Válido	60	60	60	60	60
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		,63	1,15	,77	,53	,40
Mediana		1,00	1,00	1,00	1,00	,00
Varianza		1,389	,503	1,640	,829	,854

Estadísticos

		11.- Embrioadopción, es una alternativa reproductiva en la que se adopta un embrión. Este embrión es donado por una mujer o pareja que en la mayoría de los casos han completado su deseo reproductivo y tienen embriones vitrificados sobrantes de ciclos de r	12.- Lo previsto en el artículo 7º de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal en cuanto a lo regulado para las TERAS.	13.- La Ley General de Salud presenta vacíos normativos frente al avance tecnológico en el uso de las TERAS.	14.- Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos	15.- Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.
N	Válido	60	60	60	60	60
	Perdidos	0	0	0	0	0
Media		,42	,53	,37	,33	,50
Mediana		1,00	1,00	1,00	,50	1,00
Varianza		1,603	1,033	1,185	1,141	1,068

Estadísticos

		16.- Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados.	17.- En necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en los servicios de salud.
N	Válido	60	60
	Perdidos	0	0
Media		,27	,85
Mediana		1,00	1,00
Varianza		1,555	,943

Tabla de frecuencia

1.- Las técnicas de reproducción humana asistida aúnan diversos tratamientos destinados a resolver los trastornos de fertilidad.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	Neutral	11	18,3	18,3	23,3
	De acuerdo	37	61,7	61,7	85,0
	Totalmente de acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

2.- Es poco frecuente que los clientes o usuarios a los que brindo mis servicios hayan recibido algún tipo de tratamiento considerado en las TERAS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	Neutral	8	13,3	13,3	18,3
	De acuerdo	40	66,7	66,7	85,0
	Totalmente de acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

3.- Estos tratamientos están muy ligados al problema legal que le está atendiendo al cliente o usuario.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	5	8,3	8,3	8,3
	Neutral	9	15,0	15,0	23,3
	De acuerdo	35	58,3	58,3	81,7
	Totalmente de acuerdo	11	18,3	18,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

4.- Las Técnicas extracorpórea consiste en que la fecundación se produce en el exterior del tracto reproductor femenino, fertilización In-Vitro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	En desacuerdo	6	10,0	10,0	10,0
	Neutral	11	18,3	18,3	28,3
	De acuerdo	29	48,3	48,3	76,7
	Totalmente de acuerdo	14	23,3	23,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

5.- Técnicas intracorpórea consiste en que el proceso de fecundación o fertilización del óvulo u ovocito por el espermatozoide se efectúa en el interior del aparato reproductor femenino. Ejemplo: la inseminación artificial, inseminación intrauterina direc

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	10	16,7	16,7	21,7
	Neutral	9	15,0	15,0	36,7
	De acuerdo	29	48,3	48,3	85,0
	Totalmente de acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

6.- Inseminación artificial consiste en depositar con una cánula una muestra de semen dentro del útero de la mujer en el momento de la ovulación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	6,7	6,7	6,7
	En desacuerdo	6	10,0	10,0	16,7
	Neutral	14	23,3	23,3	40,0
	De acuerdo	20	33,3	33,3	73,3
	Totalmente de acuerdo	16	26,7	26,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

7.- Fecundación in-vitro consiste en unir el óvulo con los espermatozoides en el laboratorio para facilitar que éste sea fecundado y así producir un embrión, que posteriormente será transferido al útero materno.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Neutral	11	18,3	18,3	18,3
	De acuerdo	29	48,3	48,3	66,7
	Totalmente de acuerdo	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

8.- Inyección Intracitoplasmática de Espermatozoides, permite solucionar los casos más graves de esterilidad masculina, a diferencia de la fecundación in-vitro, consiste en inyectar un espermatozoide directamente dentro del óvulo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	2	3,3	3,3	3,3
	En desacuerdo	12	20,0	20,0	23,3
	Neutral	9	15,0	15,0	38,3
	De acuerdo	12	20,0	20,0	58,3
	Totalmente de acuerdo	25	41,7	41,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

9.- Criotransferencia, conocida como transferencia de embriones congelados, consiste en congelar en el laboratorio en condiciones óptimas aquellos embriones resultantes de un ciclo de FIV que no hemos utilizado.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	3	5,0	5,0	10,0
	Neutral	18	30,0	30,0	40,0
	De acuerdo	31	51,7	51,7	91,7
	Totalmente de acuerdo	5	8,3	8,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

10.- Ovodonación, consiste en realizar una fecundación in vitro utilizando el óvulo de una donante en vez del óvulo de la mujer receptora a la que luego se le transferirán los embriones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	3	5,0	5,0	10,0
	Neutral	27	45,0	45,0	55,0
	De acuerdo	21	35,0	35,0	90,0
	Totalmente de acuerdo	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

11.- Embrioadopción, es una alternativa reproductiva en la que se adopta un embrión. Este embrión es donado por una mujer o pareja que en la mayoría de los casos han completado su deseo reproductivo y tienen embriones vitrificados sobrantes de ciclos de r

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	6	10,0	10,0	10,0
	En desacuerdo	8	13,3	13,3	23,3
	Neutral	15	25,0	25,0	48,3
	De acuerdo	17	28,3	28,3	76,7
	Totalmente de acuerdo	14	23,3	23,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

12.- Lo previsto en el artículo 7º de la Ley General de Salud (Ley N° 26842) ha perdido su trascendencia temporal en cuanto a lo regulado para las TERAS.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	8	13,3	13,3	18,3
	Neutral	9	15,0	15,0	33,3
	De acuerdo	34	56,7	56,7	90,0
	Totalmente de acuerdo	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

13.- La Ley General de Salud presenta vacíos normativos frente al avance tecnológico en el uso de las TERAS.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	11	18,3	18,3	23,3
	Neutral	15	25,0	25,0	48,3
	De acuerdo	23	38,3	38,3	86,7
	Totalmente de acuerdo	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

14.- Las TERAS se deben aplicar bajo los principios bioéticos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	5	8,3	8,3	8,3
	En desacuerdo	6	10,0	10,0	18,3
	Neutral	19	31,7	31,7	50,0
	De acuerdo	24	40,0	40,0	90,0
	Totalmente de acuerdo	6	10,0	10,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

15.- Existe la necesidad de regular la aplicación de las TERAS a fin de garantizar los derechos reproductivos y genéticos de los pacientes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	4	6,7	6,7	6,7
	En desacuerdo	3	5,0	5,0	11,7
	Neutral	21	35,0	35,0	46,7
	De acuerdo	23	38,3	38,3	85,0
	Totalmente de acuerdo	9	15,0	15,0	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

16.- Las TERAS, al contener tratamientos muy costosos, denotan en difícil acceso para las personas de recursos limitados.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	8	13,3	13,3	13,3
	En desacuerdo	8	13,3	13,3	26,7
	Neutral	12	20,0	20,0	46,7
	De acuerdo	24	40,0	40,0	86,7
	Totalmente de acuerdo	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

17.- En necesario la regulación de las TERAS para que mediante políticas públicas se puedan implementar en los servicios de salud.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Totalmente en desacuerdo	3	5,0	5,0	5,0
	En desacuerdo	2	3,3	3,3	8,3
	Neutral	9	15,0	15,0	23,3
	De acuerdo	33	55,0	55,0	78,3
	Totalmente de acuerdo	13	21,7	21,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

```
NONPAR CORR
  /VARIABLES=Me_V1 Me_V2
  /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
  /MISSING=PAIRWISE.
```

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Me_V1	Me_V2
Rho de Spearman	Me_V1	Coeficiente de correlación	1,000	,584**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	60	60
	Me_V2	Coeficiente de correlación	,584**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	60	60

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).