



DEPARTAMENTO DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN BIOÉTICA

**ANÁLISIS DESDE UN ENFOQUE BIOÉTICO SOBRE LA
PENALIZACIÓN DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL
EMBARAZO**

Trabajo de titulación previo a la obtención de título de Magíster en Bioética

Autor: Ivonne Marcela Ochoa García

Director de tesis: Dr. Esteban Xavier Segarra Coello

Cuenca, Ecuador 2021

AGRADECIMIENTO

Con todo gusto reconozco y tengo una inmensa gratitud con quienes me inspiraron y permanecieron a mi lado para darle forma y contenido a este trabajo, definitivamente agradecer me llena de alegría. A todos ustedes que están en mi corazón, muchas gracias.

RESUMEN

La siguiente es una investigación reflexiva que presenta los resultados a partir de una profunda revisión bibliográfica, utilizando el método analítico y sintético para presentar los resultados. Se enmarca en la necesidad de aportar elementos para la reflexión bioética de la interrupción voluntaria del embarazo, en el actual contexto jurídico ecuatoriano, de modo que sea posible analizar la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo y sus consecuencias para las niñas, adolescentes y mujeres. Por esta razón, se analizarán dos de las principales corrientes bioéticas, el Personalismo y el Gradualismo, que buscan responder a la pregunta por el estatuto del embrión humano. Así mismo, se ofrecen datos estadísticos y jurídicos relacionados a la práctica del aborto en el contexto del Ecuador. Se concluye que tal cuestión debe ser entendida como un problema de salud pública y, como tal, permita considerar la creación de políticas públicas para la resolución de este problema.

Palabras clave: Bioética, derecho, interrupción voluntaria del embarazo, Personalismo, Gradualismo.

ABSTRACT

This is a reflective research that presents the results from a thorough bibliographic review, using the analytical and synthetic method to present the results. It was framed in the need to contribute elements for the bioethical reflection of the voluntary interruption of pregnancy, in the current Ecuadorian legal context. So, it was possible to analyze the criminalization of the voluntary interruption of pregnancy and its consequences for girls, adolescents and women. For this reason, two of the main bioethical currents were analyzed: Personalism and Gradualism, which seek to answer the question about the status of the human embryo. Likewise, statistical and legal data related to the practice of abortion in the context of Ecuador were offered. It is concluded that this issue should be understood as a public health problem and, as such, it should be considered the creation of public policies to resolve this problem.

Keywords: Bioethics, law, voluntary interruption of pregnancy, Personalism, Gradualism.

Translated by

Forced Ochoa

Forced Ochoa

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	2
RESUMEN	3
ABSTRACT.....	4
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I	9
LOS DERECHOS DE LA SALUD SEXUAL Y	9
REPRODUCTIVA DE LA MUJER EN EL ECUADOR	9
1. El aborto	9
1.1. Morbilidad materna	10
1.2. Mortalidad materna.....	10
1.3. Derechos sexuales	10
1.4. Salud, derechos reproductivos, salud pública y salud reproductiva.....	11
2. Historia legal del aborto en Ecuador	11
3. Tratados Internacionales y la Constitución de la República del Ecuador	13
4. Derecho a la vida, a la salud sexual y reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres que se encuentran en el territorio ecuatoriano.....	14
5. La penalización del aborto	15
CAPÍTULO II	17
EL DEBATE SOBRE LA INTERRUPCIÓN	17
VOLUNTARIA DEL EMBARAZO	17
1. Las principales corrientes bioética y sus argumentos en la interrupción voluntaria del embarazo .	17
2. Historia de la interrupción voluntaria del embarazo	17
2.1. Interrupción del Embarazo Fortuito	18
2.2. Interrupción Voluntaria del Embarazo Provocado	19
2.3. Interrupción Voluntaria del Embarazo Contestado.....	20
2.4. Interrupción Voluntaria del Embarazo Justificado	20
2.5. Interrupción Voluntaria del Embarazo Legalizado.....	21

3. Cigoto, pre-embrión y embrión al inicio de la vida del ser humano	22
3.1. Fases de desarrollo de la fecundación pre-embrión humano	23
4. Posturas bioéticas frente a la interrupción voluntaria del embarazo	24
4.1. Postura gradualista frente a la interrupción voluntaria del embarazo	24
4.2. Postura personalista ante la interrupción voluntaria del embarazo.....	27
5. Aborto: un debate inconcluso.....	29
CAPÍTULO III.....	31
PROBLEMAS BIOÉTICOS EN LA INTERRUPCIÓN	31
VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN EL ECUADOR.....	31
1. Bioética e interrupción voluntaria del embarazo	31
2. La interrupción voluntaria del embarazo en el Ecuador.....	35
3. En defensa de la vida.....	37
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43

INTRODUCCIÓN

El problema de la interrupción voluntaria del embarazo es uno de los más importante en la agenda bioética actual. Su discusión está en boca de casi todos los sectores de la sociedad y su regulación o despenalización ha despertado las más variadas opiniones y sentimientos entre quienes se ven de un modo u otro implicados en esta problemática. La importancia de la discusión ética sobre este tema adquiere un significado aún mayor cuando tenemos en cuenta que, de su reflexión, dependerá la creación de nuevas leyes que cada estado deberá adoptar para la regulación de esta práctica. Es precisamente en estas circunstancias donde nos percatamos de que las leyes no aparecen de la nada, sino que su sustento es siempre las consideraciones morales que cada sociedad decide aceptar.

Esta discusión, como veremos, está lejos de ser agotada. Sobre todo, en nuestro país, en donde recientemente se han generado diversos movimientos que tratan de que se despenalice el aborto, especialmente en aquellos casos en donde el embarazo ha sido producto de una violación. Es por esta razón que el objetivo de este trabajo se centra en la necesidad de conocer, desde un enfoque bioético, lo concerniente a la interrupción voluntaria del embarazo. Este problema se abordará presentando especial atención a los problemas de salud pública, social y reproductiva que afectan a la mujer en el contexto ecuatoriano. Se trata, entonces, de una investigación que utiliza los elementos que se han aportado desde las diferentes corrientes bioéticas para la resolución de este problema. Sin embargo, no se buscará aquí brindar una respuesta definitiva a dicho problema, sino aportar elementos reflexivos que permitan comprender mucho mejor su naturaleza.

Con el fin de alcanzar la meta señalada, este trabajo ha quedado dividido en tres capítulos. Cada uno de los cuales buscará desarrollar los objetivos específicos que se han planteado en esta investigación. El primer capítulo buscará situar al lector en el marco legal y penal del artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), sus consecuencias en la salud pública en el estado ecuatoriano y los derechos sexuales y reproductivos de la mujer. Este capítulo aportará definiciones y antecedentes que son necesarios para la comprensión jurídica del problema.

El segundo capítulo buscará centrar el debate en torno a la interrupción voluntaria del embarazo. Para ello se iniciará abordando la historia de la interrupción voluntaria del embarazo,

de modo que sea posible conocer sus antecedentes y los modos en que históricamente se ha considerado. La segunda parte de este capítulo presentará los postulados y argumentos de las dos corrientes bioéticas más sobresalientes que buscan responder a la pregunta fundamental que se encuentra en la base de esta discusión: ¿cuál es el estatuto del embrión? Dichas corrientes son el Personalismo y la teoría gradualista. De la comprensión y discusión de estos argumentos dependerá en gran medida la posición que adoptemos en torno a este debate.

Finalmente, el tercer capítulo buscará presentar los problemas bioéticos en torno a la interrupción voluntaria del embarazo, específicamente en el contexto del Ecuador. Para esto, este capítulo ha quedado dividido en tres partes. La primera presentará, de manera general, los problemas bioéticos que se encuentran relacionados a la interrupción voluntaria del embarazo. En esta parte se prestará especial atención a los cuatro principios fundamentales de la Bioética: Beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

La segunda parte de este tercer capítulo problematiza la interrupción voluntaria del embarazo en el contexto ecuatoriano. Para ello se utilizarán los diversos reportes estatales que muestran los índices de muerte materna, embarazo infantil y adolescente, complicaciones obstétricas y casos de violación. Todo esto con el fin de presentar una visión del problema que posibilite su comprensión como un problema de salud pública y no únicamente penal. Por último, la tercera parte de este capítulo constituye una pequeña reflexión bioética, de modo que sea posible entender el problema desde una postura que permita defender la vida. Esto, esperamos, posibilitará la reflexión en torno a sus consecuencias e impulsará la creación de políticas públicas que permitan contrarrestar las causas y no se limiten a atacar sus efectos.

CAPÍTULO I

LOS DERECHOS DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER EN EL ECUADOR

1. El aborto

La interrupción voluntaria del embarazo es una decisión que toma la madre sobre su gestación. Esta se puede dar por diferentes razones, entre ellas pueden ser razones físicas, psicológicas, psíquicas, sociales o económicas. En este trabajo se pretende abordar este tema dentro del contexto ecuatoriano, para eso se hará una revisión de la normativa, la situación actual del aborto en el Ecuador, los aportes de la bioética y las posibles consideraciones para el manejo de la interrupción voluntaria del embarazo, esto se hará con el objetivo de que este conocimiento sirva para crear conciencia dentro de la sociedad ecuatoriana.

Será necesario abordar en un primer momento una serie de definiciones que ayuden al lector a la aclaración del tema de la salud reproductiva y el aborto.

La palabra aborto proviene del término latín *abortus*, del prefijo *ab* que significa privación, y de *ortus* que significa nacimiento, por lo tanto, etimológicamente significa privado de nacer. El aborto es la interrupción del embarazo en cualquiera de sus diferentes fases. La interrupción del embarazo se puede dar por causas naturales o provocadas (Real Academia Española, 2020, definición 2).

Hablamos de interrupción del embarazo inducido cuando este es intencional, y da por razones de salud, sean estas terapéuticas o médicas, y se encuentra justificado por considerarse un riesgo para la salud de la madre, enfermedades congénitas o genéticas, malformaciones en el feto. La interrupción del embarazo por razones inducidas se encuentra permitido legalmente en varios países del mundo porque busca la protección de la madre o del no nacido (Llerena, 2014).

El aborto selectivo se denomina interrupción voluntaria del embarazo, ya que la madre o sus familiares deciden la interrupción del embarazo por un problema o un dilema por trastornos psicológicos y angustias por el embarazo. Las razones para interrumpir un embarazo de manera voluntaria son muy variadas, puede ser por un accidente o por consecuencia de una violación, por situaciones familiares de pareja o situaciones económicas. En estos casos los problemas no son propiamente médicos, en estos casos entran en juego principios y fines que guían el carácter de la persona (Besio, 2016).

1.1. Morbilidad materna

Morbilidad se refiere al número de personas que enferman en un sitio o tiempo determinado. Cuando nos referimos a maternidad, el término morbilidad materna se utiliza para los casos de complicaciones del embarazo que permiten acarrear enfermedades graves, discapacidad o lesiones físicas, y trastornos psicológicos (Salud, 2017).

1.2. Mortalidad materna

Según la Organización Mundial de la Salud este término indica la muerte de la mujer durante su embarazo o parto dentro de los 42 días. La mortalidad materna se utiliza como dato para medir la calidad de salud de su población. La disminución de esta tasa es parte de los objetivos planteados en la plataforma de Acción de Beijing de 1995, en el caso particular del Ecuador esta meta no se ha alcanzado (Llerena, 2014).

1.3. Derechos sexuales

La Coordinadora Judicial por la Equidad de género indica que es “Tener control autónomo y responsable sobre todas las cuestiones relativas a la sexualidad, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia” (Llerena, 2014). Entre los derechos sexuales constan la libertad de elegir si se quiere o no tener relaciones sexuales, el libre ejercicio al autoerotismo, el acceso a la información veraz, oportuna, científica y el derecho a los servicios

que permiten elegir y decidir sobre la libertad sexual, y que permiten prevenir embarazos no deseados y enfermedades de transmisión sexual (Salud, 2017).

1.4. Salud, derechos reproductivos, salud pública y salud reproductiva

Según la OMS, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de afecciones físicas o enfermedades. Los derechos reproductivos, por su parte, son entendidos como posibilidad de tomar decisiones libres y sin discriminación sobre la posibilidad de procrear o no, accesos a servicios de salud reproductiva y acceso a anticonceptivos (Salud, 2017).

La salud pública es el “Bienestar colectivo de poblaciones y actividades emprendidas por una sociedad para asegurar condiciones en las cuales las personas pueden ser saludables” abarca todos los esfuerzos comunitarios, organizacionales para impedir contrarrestar la salud pública (Ipaz, 2010). Mientras que la salud reproductiva se refiere a “un estado completo de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo sus formas y sus procesos.” (Ipaz, 2010). El bienestar mental psíquico influye directamente en la salud física del individuo (Ipaz, 2010).

Dado que las definiciones permiten comprender mejor el tema de la reproducción sexual de la mujer, ahora será necesario abordar en términos generales la historia del aborto en el Ecuador para contextualizar entorno a este tema a nivel histórico, social y político.

2. Historia legal del aborto en Ecuador

En 1837 en la presidencia de Vicente Rocafuerte se tipifica el aborto como un delito en contra de los particulares y teniendo como bien jurídico de protección “la existencia natural y civil de los niños” (Vladimir, 2020), la pena se impone a quienes causen el aborto: médico, comadronas o quien aconseje a una mujer a provocarlo, se diferencia entre la existencia del consentimiento de la mujer. La pena es diferente con consentimiento, esta es de 1 a 5 años y sin consentimiento es de 2 a 6 años (Llerena, 2014).

El señor García Moreno presidente conservador en el año de 1872, tipifica el aborto en defensa de la vida desde la concepción, el bien jurídico protegido es “el orden de la familia y la moral pública” (Vladimir, 2020), ya no los niños por nacer. Moreno estableció que para ser ciudadano debía ser católico. La pena se sanciona sobre la madre que consentía el aborto, y se tipifico con la influencia de la iglesia católica (Salud, 2017).

En 1906, a pesar que existió una revolución durante la presidencia de Alfaro, momento en el que se estableció el laicismo y la educación pública laica y lo cual rompió con el orden clerical, con respecto al tema del aborto se mantiene la misma pena. De hecho, se agregaron normas que afectaban directamente a la mujer y que se declararon inconstitucionales (Salud, 2017).

En 1938 el General Alberto Enríquez Gallo, hace cambios en el tema del aborto, el bien jurídico protegido ya no es la moral pública y la familia, sino la vida. Se despenaliza el aborto por el riesgo de la salud o vida de la mujer y en caso de violación de una mujer demente o idiota (como llamaban en ese entonces a una persona con discapacidad mental), el bien jurídico protegido en el caso de violación a una mujer idiota es por un criterio eugenésico, considerando que la Constitución de 1906 no contempla la protección de la vida desde la concepción (Llerena, 2014).

La Constitución 1945 y su Art. 142 decía: “El estado protegerá a la familia, al matrimonio y a la maternidad”(República del Ecuador, 1945), no protegía el derecho a la vida desde la concepción, no la garantizaba. En el Art. 162, establecía: “El estado ampara la maternidad y protege a la madre y al hijo, sin considerar antecedentes”(República del Ecuador,1945). La Constitución de 1967 en su Art. 30 señalaba que “El estado protegerá al hijo desde la concepción y protegerá también a la madre.”(Constituciones, 1967). En la Constitución de 1979 en su Art. 23 dispone que el hijo será protegido desde la concepción (Emery, 1979) sin embargo las causales establecidas en el Código Penal no son declaradas inconstitucionales (Llerena, 2014).

La Constitución de 1998, en su Art. 49 señala algo parecido a lo que dice el Art. 45 de nuestra Constitución actual “el Estado les garantizará a los adolescentes y niños el derecho a la vida desde su concepción, (Ecuador, 1998) en su Art. 47 también garantiza “la atención prioritaria y preferente a mujeres embarazadas” (Ecuador, 1998). En el Art. 49 de la Constitución de 1998 no se derogó y no se prohibió el aborto legal en el Ecuador que constaba en el Art. 447 del Código Penal, que establecía las mismas causales que hoy existe en el Código Integral Penal, por riesgo a

la vida o salud de la mujer o cuando el embarazo es producto de una violación a una mujer con discapacidad mental (Llerena, 2014).

En el Código Penal se contempla en sus normas el delito de la interrupción voluntaria del embarazo, institución jurídica que se encuentra ubicada en la SECCIÓN CUARTA delitos contra personas y bienes protegidos por el Derecho Internacional Humanitario: CAPÍTULO SEGUNDO DELITOS CONTRA LOS DERECHOS DE LIBERTAD SECCIÓN PRIMERA delitos contra la inviolabilidad de la vida, inicia en el Art. 140 que contempla la figura del asesinato, y en su Art. 147 inicia la tipificación de los delitos por aborto, concluyendo en el Art. 150 con el aborto no punible, que contempla los dos casos ya indicados: por riesgo a la vida o salud de la mujer o cuando el embarazo es producto de una violación a una mujer con discapacidad mental (Asamblea Nacional, 2014).

El Art. 60 del Código Civil indica: “El nacimiento de una persona fija el principio de su existencia legal, desde que es separada completamente de su madre. La criatura que muere en el vientre materno, o que perece antes de estar completamente separada de su madre, se reputará no haber existido jamás. Se presume que la criatura nace con vida; quien alegue lo contrario para fundamentar un derecho, deberá probarlo.” (Código Civil, 2009) En el Ecuador el principio de existencia de una persona, se determina el hecho de nacer con vida y ser separado completamente de su madre.

El Código Civil, en su Art. 61, inciso primero que dice: “La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará, a petición de cualquiera persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligrará” (Código Civil, 2009).

3. Tratados Internacionales y la Constitución de la República del Ecuador

Los tratados internacionales suscritos por el Ecuador y la normativa infra-constitucional deberá estar plasmadas concordantemente, formal y material con los derechos, deberes, y principios contenidos en la Constitución, se aplica el principio pro humano en todo el territorio

ecuatoriano (Ecuador, 2011). La Constitución de la República del Ecuador está sobre cualquier norma o acto de poder público dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano.

La interrupción voluntaria del embarazo implica el análisis y observación de varios derechos que encontramos contemplados en nuestra Constitución y en los tratados internacionales, entre los que podemos señalar el derecho a la vida, el derecho a la salud sexual y el derecho a la salud reproductiva.

4. Derecho a la vida, a la salud sexual y reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres que se encuentran en el territorio ecuatoriano

Sin lugar a dudas el principal derecho a protegerse al momento de tratar la interrupción voluntaria del embarazo tanto en la mujer como en el no nacido es el derecho a la vida. Nuestra Constitución Ecuatoriana es garantista en Derechos Humanos, y el derecho a la vida, el cual, se halla contemplado en la Declaración Universal de Derechos Humanos que en su Art. 3, que indica: “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”, (General, Unidas, Miembros, & Unidas, 2017) en concordancia con lo que señala la Constitución del Ecuador que garantiza y reconoce la vida desde su concepción, considerando su cuidado y protección, tanto a la madre como a su producto (Ecuador, 2011).

En la Constitución de la República del Ecuador, en su Art. 66 garantiza derechos denominados de libertad, en el cual se encuentra el derecho a la inviolabilidad de la vida, derecho a la salud, derecho a la integridad física, psíquica, moral y sexual, una vida libre de violencia, en ese sentido el estado deberá adoptar acciones para eliminar y sancionar toda forma de violencia y explotación sexual contra la mujer, niñas y adolescentes, además debe velar por el derecho a tomar decisiones libres sobre su salud y su vida, que se brinde la información adecuada a la mujer para que esta pueda tomar decisiones voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida (Ecuador, 2011).

En el caso de la interrupción voluntaria del embarazo la discusión se centra en el derecho a la vida de la madre y del nasciturus, desde un marco de protección de derechos constitucionales y derechos humanos, señala que la penalización de la interrupción voluntaria del embarazo atenta contra el derecho a la vida de la madre, ya que al no contar con un sistema que proteja su salud muchas mujeres acuden a lugares clandestinos y su vida e integridad se ve en exposición y riesgo.

El estado ecuatoriano reconoce, salvaguarda y garantiza la integridad sexual y reproductiva de las niñas, y adolescentes, protección y atención contra cualquier tipo de violencia, maltrato, explotación sexual, ejercerá la reparación física y psicológica, y reinserción social para recuperación de su salud y dignidad ante cualquier situación, nuestra Constitución en concordancia con la Convención sobre Derechos del Niño (United Nations, 1989), la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño (Bofill & Cots, 1999), la Declaración de los Derechos del niño adoptada por la Asamblea General el 20 de noviembre de 1959 (Organización de las Naciones Unidas, 1959), la Declaración Universal de Derechos Humanos (General et al., 2017), el Pacto Derechos Económicos, Sociales, culturales, Civiles y Políticos (Burgos, F.; Michilena, 2015).

En busca del ejercicio y de plasmar la efectiva instauración de los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres en el Ecuador, grupos activistas se encuentran en busca de la legalización de la interrupción voluntaria del embarazo, con el objetivo de precautelar la salud sexual y reproductiva de las niñas, adolescentes y mujeres que se hallen dentro de territorio ecuatoriano.

5. La penalización del aborto

Actualmente en busca de protección de Derechos humanos y los Organismos Internacional concientizan a los Estados de que criminalizar total o parcialmente el aborto no garantiza la integralidad de la Salud de la persona ni evita las prácticas clandestinas; por lo tanto, solicita buscar la manera de reformar sus ordenamientos jurídicos conjuntamente con políticas públicas que busquen concientizar y educar a la población sobre el tema de la interrupción voluntaria del embarazo (Burgos, F.; Michilena, 2015).

En el caso ecuatoriano la práctica del aborto clandestino e inseguro se agudiza, sobre todo en condiciones de riesgo para la integridad y la vida de las mujeres. La penalización del aborto en el Ecuador no ha sido causa de eliminar esta práctica y, por otro lado, el estado ecuatoriano no busca generar verdaderas políticas públicas que generen un cambio sustancial y se pueda eliminar la práctica de la interrupción voluntaria del embarazo.

Como vemos durante este capítulo, la situación actual del Ecuador frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, su desarrollo en cada legislación y las diferentes motivaciones que han

permitido regular y atarle a la Ley, han ido cambiando durante el tiempo y han posibilitado marcos de referencia legal para entender desde la perspectiva jurídica el bien que debe ser protegido. Sin embargo, dicha normativa también debe ser flexible y atender a las diversas reflexiones que han tenido lugar dentro de la bioética actual. Esto con el fin de discutir y fundamentar el tema desde puntos de vista que se encuentren científicamente sustentados en consonancia con la protección de la vida. La penalización dentro de nuestro sistema debe buscar la rehabilitación Social, es decir, el cumplimiento de una pena busca la rehabilitación y la inserción a la sociedad de una persona que comete un acto ilícito que conlleva la restitución al daño causado a la sociedad.

Hemos podido reconocer que es el Estado el único responsable de general políticas públicas de salud, educación sexual y reproductiva, conducentes a cambios importantes sobre la regulación de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, políticas que obligadamente tienen que tener ejes transversales importantes en la solución de un problema presente en la sociedad ecuatoriana. Actualmente la Bioética promueve un apoyo importante ya que, desde su estudio científico, filosófico y moral, nos aporta elementos necesarios para solucionar este problema de una forma integral.

Por esta razón, el siguiente capítulo buscará plantear el debate en torno a la interrupción voluntaria del embarazo, atendiendo a dos de las corrientes bioéticas más importantes en la actualidad: el Personalismo y el Gradualismo. Estas teorías buscan responder al problema que se encuentra en la base de esta discusión, nos referimos al estatuto del embrión humano. Esto es fundamental, pues del tipo de valor que le asignemos al embrión humano (su carácter personal), dependerá en buena medida el tipo de obligaciones morales y legales que tenemos hacia el no nacido.

CAPÍTULO II

EL DEBATE SOBRE LA INTERRUPCIÓN

VOLUNTARIA DEL EMBARAZO

1. Las principales corrientes bioética y sus argumentos en la interrupción voluntaria del embarazo

En el presente capítulo se dividirá en tres partes, primero se conocerá el tratamiento, desarrollo y evolución histórica de la interrupción del embarazo, lo cual permitirá tener una perspectiva amplia para observar y comprender la compleja realidad actual desde un aspecto más amplio y crítico; ya que, permite situarse en posiciones y perspectivas variadas; tales como son, las teológicas, filosóficas, biológicas, jurídicas, morales, y religiosas. En su segunda parte se hará un estudio del embrión humano como inicio de la vida del ser humano y sus fases de desarrollo, y por último en una tercera etapa se hará una exposición de la postura gradualista y personalista, como corrientes bioéticas frente a la interrupción del embarazo con sus respectivos enfoques sobre el embrión humano.

2. Historia de la interrupción voluntaria del embarazo

La Interrupción del embarazo ha existido y existirá en todos los tiempos, por lo tanto, conserva una historia. Los cambios significativos y sustanciales en este tema, lo han motivado posiciones económicas, sociales y culturales, que sin duda concluyen en dos tendencias: una neocapitalista que buscan la reducción y vigilancia de la población y pretende un desarrollo económico, y por otro lado la defensa de la vida del embrión humano y como consecuencia la prohibición y penalización de la interrupción voluntaria del embarazo.

Diego Gracia reconoce cinco etapas históricas en lo que se refiere a la interrupción del embarazo: fortuito, provocado, contestada, justificado y el legalizado (Gracia, 1998). La

interrupción voluntaria del embarazo y puntualmente su legalidad se discute en la actualidad en la mayoría de países tanto en el Continente Americano y en el Continente Europeo, lo cual se ha convertido en un debate entre lo secular y lo religioso, en defensa de la mujer y de la vida del no nacido.

En este repaso por el recorrido histórico de las disposiciones legales, frente a este tema, que han regulado como bien jurídico protegido tanto la vida de la madre como del no nacido, y los derechos de decisión de la mujer frente a su salud integral. La Ley como principal fuente de referencia con la que se cuenta para el establecimiento de un adecuado orden cronológico dentro del tiempo, el lugar, y las penas impuestas por dichas regulaciones.

2.1. Interrupción del Embarazo Fortuito

En la antigua Babilonia, es el Código de Hammurabi el instrumento legal con el cual se regulaban varios aspectos de convivencia social, entre esos el aborto. En este instrumento legal se lo definió como aborto accidental, tipificado en razón de enfrentamientos físicos entre las personas, entre los ciudadanos, cuya consecuencia era la muerte del feto y en otras ocasiones también el fallecimiento de la madre. En esta regulación no encontramos ninguna otra definición, únicamente aborto accidental (Gracia, 1998).

En esta legislación existía, para la aplicación de las penas una diferencia en las clases sociales, política y económica, en lo que tiene que ver cuando se trataba de hijas o familiares de un señor, de un plebeyo o de un esclavo. Las penas se imponían, en el siguiente sentido, en el caso de que el delito se cometiera contra la hija de un señor y le causaba el aborto con muerte, pagaba con la muerte de su hija, y si sólo causaba el aborto pagaba 10 siclos de plata. Si el golpe causa el mal parto de la hija de un plebeyo paga 5 siclos de plata, y si causa la muerte paga media mina de plata. El golpe a una esclava y que este produzca un aborto, pagará dos siclos de plata, la muerte de la esclava motiva el pago de un tercio de la mina de plata (Gracia, 1998).

Es interesante señalar, que en esta época la muerte de la madre era sancionada más severamente, y la muerte del feto no fue motivo de sanción, lo que se castigaba era la riña y lo que esta ocasionaba sin que se le preste mayor importancia al producto de la gestación. Sin embargo,

a partir del S. II A.C., ya pasado algunos días de desarrollo del feto, éste era considerado humano y tanto a la muerte del feto como de la muerte de la madre se aplicaba la Ley de Talión, siempre que se trataba de la muerte de un ciudadano o una persona de igual rango social (Gracia, 1998).

2.2. Interrupción Voluntaria del Embarazo Provocado

La ciudad de Grecia fue la pionera de la práctica de la política como ciencia, plasmada y tratada como un sistema de principios establecidos a cumplirse. Se organiza por medio de un sistema de convivencia, esto se puede ver en *La República* de Platón (1991). Es en la Ciudad-Estado en la que pretendió establecerse un número determinado de habitantes, mediante un control demográfico de natalidad, se imponía un número de hijos por familia al que se podía optar, lo cual implicaba restricción de nacimientos (Gracia, 1998).

En esta época, Aristóteles en su obra *Historia de los Animales* (1990), habla de una de las creencias más conservadoras en relación a que el embrión tiene vida, y hace una diferencia entre el sexo femenino y el masculino, dando 80 días a las mujeres y 40 días a los hombres, este criterio es diferente de lo que señalaron los Estoicos y los platónicos quienes indicaron que hay vida posterior al momento del parto cuando el nuevo ser empiece a respirar y es independiente de su madre (Gracia, 1998).

Grecia fue la pionera en asuntos políticos, y el tema de la interrupción voluntaria del embarazo fue tratado con libertad y naturalidad, siendo denominada la ciudad Pro aborto, ya que la interrupción voluntaria del embarazo estaba permitida. Se habla de prácticas del aborto, práctica del infanticidio por la debilidad de los recién nacidos, o en el caso de niños con discapacidad intelectual que eran denominados tarados, y en muchos casos, por esta razón eran abandonados (Gracia, 1998).

En el tratado Hipocrático se detallan y recomienda remedios con plantas naturales, y diferentes acciones que podían ser ejecutadas y practicadas en su cuerpo por las mujeres; nos queda claro que, tanto los romanos como los griegos no imputaban el aborto como delito, y que desde una política social, económica y de salud permitían la ejecución a la mujer, como medio de

protección demográfico y control del número de ciudadanos que formen parte de la familia, su provocación fue permitida y regulada en estas dos ciudades antiguas (Gracia, 1998).

2.3. Interrupción Voluntaria del Embarazo Contestado

Nos remontamos a la época del inicio del cristianismo en la que se hablaba de un alma de la que hay que dar cuenta a Dios, dando inicio a la protección y derecho a la vida desde su concepción, para el cristianismo el aborto no es aceptado por ninguna razón, y se recurre al tema de la moral. El cristianismo le da fuerza al Juramento Hipocrático, el cual exhorta a quienes practicaban la medicina a no realizar prácticas abortivas (Gracia, 1998).

Durante la época cristiana de los siglos V., VI., VII., y VIII., sus escritos condenaron cualquier tipo de aborto, sus motivos, sus razones, las descripciones utilizadas fueron apocalípticas y en contra de todas las mujeres que se someten a la interrupción voluntaria del embarazo en cualquier etapa de gestación, las penas que se imputaban eran de hasta de 10 años. Adjetivos como parricidas causaron que las mujeres que fueran excomulgadas, señalándose que el aborto se establecía a prácticas corrientes únicamente de los paganos (Gracia, 1998).

Respecto a la vida del feto que se presenta por medio de la animación, el texto del Éxodo de *La Biblia* (2009), indica que el feto tiene vida a partir de los 40 días el sexo masculino y 80 días el sexo femenino, y que la animación consiste en la posesión del alma sobre el cuerpo físico formado, independientemente del tiempo de posesión del alma, el aborto no es aceptado por ninguna razón ya que antes o después de animación se interrumpe el proceso que conduce a la vida, lo cual altera el orden natural. A partir del siglo XVII ya se habla del respecto a la vida desde la concepción (Gracia, 1998).

2.4. Interrupción Voluntaria del Embarazo Justificado

En la modernidad nos encontramos con las ideas de la secularidad de la vida, se presenta una separación entre la política y la religión, y se busca una solución para la población por un notable desarrollo de la enfermedad de la sífilis, lo que genera un mayor conocimiento y libertad

de hablar de enfermedades de transmisión sexual. Se empieza a utilizar el condón como método anticonceptivo y se habla de otros métodos anticonceptivos (Gracia, 1998).

Se permite la interrupción voluntaria del embarazo de manera progresiva para la población, por situaciones individuales a las que los ciudadanos se enfrentan frente al hambre, a sus necesidades básicas, como vivienda, salud, alimentación, educación y servicios básicos, son conducentes a la selección de la vida para los que pueden vivir y procurarse una vida digna. Esta situación posibilita que algunas legislaciones acepten el aborto, y contemplen la inclusión del aborto terapéutico, que se fundamenta en razones demográficas, sustentado en el documento publicado por T.R. Malthus denominado *Ensayo sobre la población* (1798), del cual se desprende un análisis de las razones del desmesurado crecimiento poblacional en el mundo (Gracia, 1998).

2.5. Interrupción Voluntaria del Embarazo Legalizado

En el Siglo XX donde la legalización del aborto es parte de la realidad en varios países del mundo. Las legislaciones de países europeos y de América, rechazan el aborto libre y permiten el “aborto terapéutico”. Primero países como Rusia 1920, Checoslovaquia, Yugoslavia, Alemania Oriental, Rumanía, Bulgaria y China, legalizan el aborto por razones sociales, filosóficas y socialistas, en busca de una planificación demográfica (Gracia, 1998).

En los años 1922-1935, la Ley de la Alemania Nazi, justifica el aborto por razones eugenésicas, en virtud de enfermedades hereditarias y mejora de la raza, el medio fue la aprobación del aborto y permitir la esterilización. Una tercera realidad que se origina en el año 1935 en Islandia, esta ley autorizaba la provocación del aborto para la protección de la vida y la salud de la mujer en estado de gestación, denominado “Aborto Terapéutico”, este concepto acepta todas las razones de manera extendida entendiendo la salud en la madre como el bienestar físico, psíquico y social, salud integral. Se autoriza la intervención del médico y la madre para su ejecución (Gracia, 1998).

En la actualidad instituciones como la Organización Mundial de la Salud, La División de Población y Desarrollo del Consejo Económico y Salud de la ONU, El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia, y

el Centro de Derechos Reproductivos, entre otras instituciones internacionales se encuentran realizando estudios y seguimiento a nivel global sobre la situación de la interrupción voluntaria del embarazo, y en sus cifras se evidencia que los países de Latinoamérica son los que mantienen las tasas más altas de aborto, no dejando de ser un tema pendiente y de solución urgente a nivel global (Piekarewicz Sigal, 2015).

3. Cigoto, pre-embrión y embrión al inicio de la vida del ser humano

Unas de las discusiones de la bioética y que busca dar respuestas razonadas, adecuadas, que concluya en la entrega de herramientas sólidas basadas en evidencia científica, con fundamento en la biología humana y que permita crear en las sociedades actuales legislaciones que beneficie y satisfagan, pero sobre todo contribuyan a todos los sectores: políticos, sociales, económicos; es la discusión sobre el tema del inicio de la vida y el final de la vida del ser humano.

Particularmente el tema que nos ocupa es el estado ético del embrión humano, en sí, como el inicio de la vida del ser humano. Al embrión humano se lo define: “1. m. Ser vivo en las primeras etapas de su desarrollo, desde la fecundación hasta que el organismo adquiere las características morfológicas de la especie. 2. m. En la especie humana, producto de la concepción hasta fines del tercer mes del embarazo. 4. m. Principio no desarrollado de algo” (Real Academia Española, 2020, definición 1, 2 y 4).

Al embrión actualmente se lo utiliza para diferentes fines precisamente biológicos y científicos, situación que ha permitido cuestionamientos morales, económicos y sociales, biológicos, ontológicos y éticos, por su manipulación, su pérdida, su destrucción, su congelación, entre otros, cuyas consecuencias son por los supuestos daños ocasionados al embrión humano. Sin lugar a duda, también ha traído grandes avances científicos que han aportado a la ciencia, a la medicina, en procura de cura de enfermedades y la solución a problemas sociales que inclusive ponen en controversia a las posturas naturalistas por los grandes avances que significan (González, 2007).

La vida inicia con la fecundación, y se desarrolla en diferentes fases interdependientes. Un embrión humano antes de serlo, es un cigoto. Biológicamente el embrión humano posee ADN

humano, por lo tanto, mantiene su individualidad dentro de la naturaleza humana como único y propio de la especie humana. Es importante indicar que una célula humana también posee ADN humano, sin embargo, no es un embrión humano; sin descartar la posibilidad como lo veremos más adelante que con los avances científicos se puede llegar a convertir en un embrión humano (González, 2007).

3.1. Fases de desarrollo de la fecundación pre-embrión humano

PRIMERA FASE: Antes del cuarto o quinto día luego de la fertilización, las células derivadas de la división del cigoto son totipotenciales, quiere decir que cada una posee un programa genético completo de un individuo humano, después de este tenemos la formación de los blastocistos 64 células, y la totipotencialidad ya no es posible para las células individuales. La totipotencialidad es posible únicamente para grupos integrados de células (González, 2007).

SEGUNDA FASE: Del séptimo al quinceavo día luego de la fertilización, el blastocisto se implanta en el útero, se puede diferenciar componentes embrionarios y no embrionarios, como la yema, el cordón umbilical, etc. (González, 2007).

TERCERA FASE: El día 15 luego de la fertilización, se puede observar las estrías primitivas, se identifica el plan estructural del embrión, este día es el límite de la formación de los gemelos idénticos que tiene igual material genético (González, 2007).

CUARTA FASE: Al día 18 días luego de la fertilización, aparece la placa neuronal (González, 2007).

Según la biología un embrión humano entre el día 1 y el día 15 posterior a la fecundación mantiene, como es lógico, un conjunto de células humanas, este conjunto de células no representa en sí un individuo humano, también biológicamente se puede decir que no hay seguridad que pueda llegar a convertirse en individuo humano, ya que puede tener resultados diferentes o dar lugar a otras formaciones que no se acercan a un ser humano.

4. Posturas bioéticas frente a la interrupción voluntaria del embarazo

La bioética se encarga de la discusión de temas relacionados estrictamente con la vida del ser humano, de los animales y de la naturaleza, en general de todos los seres vivos del planeta. V.R. Potter señala que la Bioética, es una ética basada en el conocimiento científico probado y comprobado, una bioética alejada de creencias, añade que las posturas para ser defendidas deberán estar bien argumentadas y sustentadas (Piekarewicz Sigal, 2015).

Dentro de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, y en este documento, analizaremos dos posturas bioéticas: el Gradualismo y el Personalismo, la primera se fundamenta en la biología y el desarrollo gradual del embarazo, considerando la primera etapa del mismo, con el derecho de la madre a decidir de conformidad con establecimiento de plazos, (Santaló & Casado, 2016), y la segunda, defiende el derecho de la vida del embrión humano desde su concepción, y manifestación de la naturaleza humana, protege su supervivencia por ser la persona un ser digno por su esencia y no por su capacidad de ejercer su autonomía (Ra et al., 2003).

4.1. Postura gradualista frente a la interrupción voluntaria del embarazo

Empezaremos señalando que dentro de esta postura la madre es quien toma la decisión de interrumpir su embarazo durante el primer trimestre del embarazo, en consecuencia, de plazos establecidos y el médico se convierte en su asesor. Esta postura reconoce a la madre como un individuo con derechos y obligaciones, y al embrión con reconocimiento jurídico, pero no lo reconoce como persona, el reconocimiento y la protección al embrión humano es gradual, por lo tanto se incrementa al llegar al tercer trimestre del embarazo (Álvarez-Díaz, 2007).

Características de la postura Gradualista:

1. Defiende los Derechos Humanos.
2. La Salud Pública forma parte de la política estatal.
3. Justicia social.

4. La mujer es quien decide sobre sus derechos sexuales y reproductivos.
5. La regulación del gradualismo implica plazos, y un sistema mixto con plazos y supuestos. Los plazos pueden ir desde la semana 10 hasta la 24, sin embargo lo más común es hasta la semana 12, entre los supuestos tenemos: por peligro de muerte para la madre, por protección de la salud física y psíquica de la madre, por delito de incesto o por violación, por malformaciones graves del feto, y por razones económicas y sociales del entorno de la madre y del futuro niño (Álvarez-Díaz, 2007).

Entre los precursores del gradualismo tenemos a Alfonso Bedate quien, desde la biología moderna, señala que el embrión es persona en un momento posterior a la fecundación y durante las primeras etapas de diferenciación. La postura gradualista distingue embrión pre implantado del embrión, este último se desarrolla dentro del útero materno. (Álvarez-Díaz, 2007). Para sustentar su postura María Casado indica que el gradualismo nos permite ponderar derechos en disputa, por no ser absolutos, mediante una progresión al momento de brindar protección (individuo, feto, embrión, embrión preimplantacional) (D. M. Casado, n.d.).

Esta postura señala que, en las fases iniciales de la célula o cigoto, entre el día 1 y el día 15, tenemos una estructura biológica que la llamaremos embrión preimplantacional, previo a la constitución del embrión y a la implantación en el útero materno. El embrión preimplantacional y el embrión son realidades distintas biológicamente. A partir de la fecundación se forma un cigoto, el cual se divide y forma el blastómero, 16 y 64 blastómeros aproximadamente llegan al útero con 100 células formando el blastocisto y una cavidad central el blastocelo, luego desarrolla masa celular externa (placenta y otras). Posterior a esta etapa, un grupo de 20 a 30 células darán origen al embrión (Álvarez-Díaz, 2007).

La postura gradualista se fundamenta en el desarrollo continuo desde la fecundación hasta el nacimiento, durante el desarrollo hay etapas en las cuales los cambios son significativos, el cigoto, la mórula, el blastocisto, la implantación. Para quienes defienden esta postura referente a la interrupción voluntaria del embarazo, el problema ético se incrementa conforme se extiende el embarazo, esto quiere decir que permitir la interrupción del embarazo en etapas tempranas, el uso de anticonceptivos de emergencia menor preeminencia e inconveniente. El fundamento de la

postura gradualista es la biología moderna, y el entender el proceso de desarrollo desde una célula hasta llegar a ser un organismo completo (M. (Coord. . Casado, 2002).

La regulación en Inglaterra está fundamentada en la postura gradualista, en lo que tiene que ver al trato del embrión humano, tanto para la interrupción voluntaria del embarazo, como para temas de fecundación asistida, estudio con embriones humanos para fines de investigación. En Alemania, protegen al embrión cuando ha alcanzado un cierto nivel de desarrollo.

Alfonso Bedate, es uno de los que defiende la postura gradualista, señala que el embrión humano tiene la información genética con moléculas informativas y que adquieren información que dirige su desarrollo en la interacción de dichas moléculas. La información que contiene el embrión humano le va a permitir que se pueda desplegar como un organismo destinado a ser un ser humano, hay información que se va adquiriendo de conformidad con la etapa o fase que se encuentra y que posiblemente no estaba adquirida en un momento, sin embargo, esta información se va ir adquiriendo de manera gradual (Álvarez-Díaz, 2007).

Respecto al planteamiento que si la célula podría convertirse en un cigoto, y al momento de ser una célula tendría dignidad, hay que considerar que esta célula para convertirse en un cigoto tiene que intervenir la ciencia para le conduzca a convertirse en cigoto. Bedate, utiliza el término desarrollo un término de adición de elementos y también como la construcción y aparición de algo nuevo o no existente. Alfonso Bedate, señala que el organismo es “el mismo” pero no es “lo mismo”, un desarrollo durante todo el proceso de embarazo, que va tomando forma, con sus respectivas propiedades nuevas, ya que hay características y propiedades previas que no se desarrollaban en niveles anteriores a los existentes (Álvarez-Díaz, 2007).

De conformidad con la epigénesis la información genética que tiene un cigoto no es la información completa que contiene, ya que hay programas que surgen para que los genes puedan expresarse y esta expresión cambia conforme se van diferenciando las células, en este tema el medio ambiente tiene gran importancia para el desarrollo de la genética en el ser humano, las circunstancias a las que se expone interfieren en la información y desarrollo de los genes.

En el tema de Derechos Humanos el embrión se hace merecedor de respeto y de dignidad por ser parte de la especie humana, para dignificar y desarrollar la vida humana la protección del

no nacido dentro de la potencialidad, dentro del marco jurídico no es considerado una persona sino un bien jurídico protegido. En la Constitución Ecuatoriana como ya hemos indicado se protege la vida desde la concepción, pero no es considerado el embrión humano una persona (Revista, 2015).

4.2. Postura personalista ante la interrupción voluntaria del embarazo

Para la postura personalista la Bioética es una ciencia que está en unidad con la ciencia de la vida, para el personalismo tiene gran prevalencia e importancia la dignidad de la persona humana, y lo reconoce como una unidad que forma el ser inmaterial (alma) y el material (cuerpo), y el ser humano tiene reconocimiento desde el momento de la concepción. Esta postura representa los valores morales y religiosos, asimila a la interrupción voluntaria del embarazo con la pena de muerte, con el asesinato (Escobar-Picasso & Escobar-Cosme, 2010).

Para el personalismo el embrión humano es análogo del ser humano, es una potencial persona, al ser consecuencia de la fecundación de dos seres humanos un hombre y una mujer, es un conjunto de genoma de un ser humano, conservando todas y cada una de las células de un cigoto, blastocisto, feto, hasta que nace y se convierte en adulto. Las características del embrión se pueden señalar como singularidad, con identidad, y contiene información de toda la vida humana, tienen capacidad informacional, tiene continuidad estructural y discontinuidad funcional (Escobar-Picasso & Escobar-Cosme, 2010).

La fertilización es un proceso, el embrión es una única célula independiente para su desarrollo por toda la génesis que contiene. Para el personalismo del cigoto surge una persona, y es la etapa inicial de la vida humana. Esta postura no acepta la diferenciación entre embrión preimplantario y embrión, con la cual señala se pretenden justificar situaciones como la interrupción voluntaria del embarazo, congelación de embriones, producción de embriones para temas investigativos, dando así paso al comercio y utilitarismo de embriones humanos. El embrión como elemento central del dialogo, siendo parte de la especie humana, no puede mercantilizarse no es un objeto y no puede dejar de ser sujeto de derechos (Escobar-Picasso & Escobar-Cosme, 2010).

La postura personalista indica que el genoma contiene los códigos para su desarrollo como embrión y persona, conjuntamente con una actividad celular y enzimática, la continuidad es por ser siempre el mismo individuo y así ser considerado como persona al embrión humano, vamos agrupar en cuatro categorías:

Criterios de pertenencia a la especie humana

Sólo los individuos que son descendientes de seres humanos, pueden pertenecer a la especie humana y al pertenecer a ésta es suficiente para que sea considerada como persona, un cigoto descendiente de seres humanos pertenece a la especie humana.

Criterios absolutos de potencialidad

Aquellos que mantengan características de una persona; esto es, la individualidad o unidad y la unicidad, estos criterios consideran desde su fecundación a un ser humano como persona. Por lo tanto, están a favor de la vida:

- a) La clonación fisiológica en la generalidad: los gemelos idénticos surgen a partir de un cigoto y tiene idéntica carga genética, se cuestiona la individualidad.
- b) El quimerismo: es un fenómeno biológico existencia de dos estirpes celulares de dos cigotos distintos, se da por la fusión de dos embriones, se cuestiona la unidad.
- c) La evanescencia embrionaria: no se llega a formar el embrión por falta de construcción del embrioblasto, solo se forma un cigoto, se cuestiona aquí la individualidad y la unicidad.
- d) La mola: una vez que es fecundado el ovulo se origina por un solo espermatozoide que duplica su material genético, no hay individualidad tampoco unicidad, y no se llega a la fecundación. Ni individualidad ni unicidad.
- e) La clonación por transferencia nuclear: hay células que pueden crear un ser humano lo que se necesita es un útero con características adecuadas, entonces la conclusión sería que toda célula debe ser tratada como ser humano por la potencia de llegar a ser un cigoto, entonces se transfiere la individualidad y unicidad a la célula.

- f) Desdiferenciación de una célula: una célula somática y referencial, tiene la posibilidad que por transferencia nuclear en condiciones correctas convertirse en un embrión, por consiguiente, puede ser tratada como un cigoto, y tener unidad e individualidad.

Criterios graduales de potencialidad

Las personas van desarrollando potencialidades entonces sus derechos están en relación a esas potencialidades, sin embargo, habrá individuos que desarrollen potencialidades y otros no, otros que las vayan perdiendo eso no quiere decir que pierdan o ganen derechos al ser un individuo de la especie humana el hecho de ser humano le da derechos intrínsecos, independientemente de las potencialidades desarrolladas.

Criterios de posesión actual

Conjunto de características tales como actividad cerebral, de conciencia, de vida de relación, en este caso desde estados iniciales el ser humano tiene estas características por naturaleza, aunque no las pueda desarrollar (Álvarez-Díaz, 2007).

5. Aborto: un debate inconcluso

Como hemos visto hasta este momento, el debate en torno al aborto dista mucho de ser resuelto. Tanto la postura Personalista como la Gradualista parten de supuestos teóricos diferentes. De la aceptación de estos supuestos dependerá, finalmente, la decisión de considerar o no como persona al embrión desde sus primeras etapas. Esto quiere decir que cada estado deberá adoptar medidas de acuerdo con la forma en que sus habitantes consideren y valoren esta nueva realidad que está en formación. Este resultado no debería preocuparnos del todo, pues es evidente que los valores no son del todo universales. Una medida que busque despenalizar el aborto en la mayoría de los casos, como sucede en España, debe estar acorde con los valores que se busquen promover en esa sociedad. No es viable aplicar las normativas de los otros países al contexto ecuatoriano, dado que nuestro país posee sus propias características y valores que deben considerarse a la hora de positivizar estas normas.

Por esta razón, el siguiente capítulo buscará abordar el problema desde una perspectiva más cercana a nuestro contexto. Para ello es necesario tener en cuenta los datos estadísticos que reflejan la problemática actual del Ecuador, sus problemas sociales y culturales, de modo que sea posible aterrizar la discusión bioética en su contexto específico. Esto, además, permitirá plantear posibles rutas a la hora de solucionar este problema y ofrecer recomendaciones que permitan crear mecanismos para enfrentar los retos propios de nuestro país.

CAPÍTULO III

PROBLEMAS BIOÉTICOS EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO EN EL ECUADOR

1. Bioética e interrupción voluntaria del embarazo

La bioética es una disciplina reciente. Su aparición en el entorno académico se da en el año de 1970 cuando Van Rensselaer Potter publica su artículo *Bioethics: The Science of Survival*. La tesis que defiende Potter es que los valores éticos no pueden separarse de los hechos biológicos, razón por la cual la humanidad necesita urgentemente una nueva sabiduría que proporcione el conocimiento de cómo usar el conocimiento para la supervivencia del hombre y para mejorar la calidad de vida. Es a este tipo de conocimiento al que él denominó la ciencia de la supervivencia (Potter, 1971). Dicha ciencia, que nombró con el nombre de *Bioética*, necesita no sólo de los conocimientos de la biología, sino que debe atender a los aportes de las humanidades y especialmente de la filosofía.

Algunos años después, en 1979, Tom L. Beauchamp y James F. Childress publican su famoso libro *Principios de ética biomédica*, en donde presentan cuatro principios fundamentales que deben ser aplicados en la bioética médica: no maleficencia, beneficencia, justicia y autonomía (Beauchamp y Childress, 1999). El primero de estos, el de no maleficencia, se refiere a la obligación ética de no infringir daño intencionadamente; corresponde históricamente a la máxima clásica *primum non nocere* (lo primero no dañar). El principio de beneficencia, por su parte, consiste en prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros. El tercer principio, el de justicia, tiene que ver con el trato equitativo que se le debe a cada persona. La injusticia se produce cuando se le niega a una persona el bien al que tiene derecho o no se distribuyen equitativamente las cargas.

Por último, estos dos autores consideran que el principio de autonomía se refiere a la capacidad que tiene el individuo de darse a sí mismo sus propias normas. Según ellos, el individuo autónomo es el que actúa libremente de acuerdo con un plan previamente escogido. Este principio es quizá el más reciente de la historia de la civilización, se inscribe en la tradición kantiana, la cual

considera que sólo los individuos racionales poseen la capacidad de autogobierno. En contraste, la sabiduría griega consideraba que sólo las ciudades estado (polis) poseían autonomía, en ningún caso los individuos, puesto que eran ellas las que poseían soberanía e independencia suficiente para suscribir sus propias normas.

Esta breve descripción de los antecedentes más relevantes de la Bioética como disciplina es suficiente para pasar a plantear algunos de los problemas bioéticos que surgen en torno a la interrupción voluntaria del embarazo. Se ha dicho hasta el momento que la bioética debe considerar tanto los hechos científicos como los valores éticos; adicionalmente, la finalidad de la reflexión bioética tiene que ver con el respeto de los cuatro principios anteriormente expuestos. De esta forma, lo primero que cabe considerar son los hechos científicos que se nos presentan en este problema. Tarea que se presenta con amplia dificultad, por cuanto no ha sido posible un acuerdo generalizado respecto al hecho fundamental que debe ser analizado para resolver este problema: el estatuto del embrión humano.

El capítulo anterior sirvió para mostrar dos de las corrientes bioéticas que tratan de definir el estatuto del embrión humano, a saber, el personalismo y el gradualismo. Ambas corrientes presentan argumentos que deben ser tenidos en cuenta para la resolución de este problema, pero como vimos, ninguna de las dos ha sido completamente aceptada. Razón por la cual no es posible plantear un acuerdo que nos permita dar un veredicto final. Esto genera un problema especial, pues si no es posible lograr un acuerdo en lo que se refiere a los hechos, difícilmente podremos llegar a un acuerdo en cuanto a los valores. Los hechos son las bases y fundamento de los valores, sin claridad sobre ellos no llegaremos a buen término. Quizá convenga explicar mejor este punto.

Los seres humanos valoramos constantemente, no podemos dejar de hacerlo. Frente a un determinado hecho, valoramos el mismo (le damos un valor). Esta es la conexión que existe entre los hechos y los valores; es por esta razón que Potter considera que los valores éticos deben ir de la mano con los hechos científicos. El problema es que aún no existe un acuerdo frente a qué tipo de hecho se nos presenta cuando hablamos del embrión. Si decimos que el embrión es persona humana desde el momento de la concepción (tal como afirma el personalismo), esto nos lleva a valorar de una determinada manera a esta nueva realidad, un valor que nos exige la protección

completa del no nacido e implicaría que la interrupción voluntaria del embarazo debe prohibirse categóricamente.

Si, por el contrario, decimos que el embrión no es una persona humana desde el momento de la concepción (tal como afirma el gradualismo), entonces la protección del mismo deberá ser gradual y no completa. Esto implicaría que la interrupción voluntaria del embarazo estaría permitida durante las primeras etapas de formación del no nacido (8 semanas, por ejemplo), pero debería prohibirse en etapas posteriores. Esto quiere decir que el valor que tiene el embrión es gradual, con lo cual empezará a adquirir derechos a medida que su desarrollo se vuelve más complejo.

Otro aspecto fundamental de la Bioética, tal como se dijo, tiene que ver con los principios que esta debe proteger y promover. En la mayoría de reflexiones sobre la interrupción voluntaria del embarazo se presta una especial atención al principio de autonomía, por cuanto una mujer debería tener la posibilidad de decidir si quiere o no ser madre, lo cual constituye un acto que debe estar protegido si es que se quiere respetar su autonomía. Este principio rara vez se le atribuye al no nacido, dado que no está en la capacidad de ejercer su autogobierno. Sin embargo, es necesario tener en cuenta que, aunque un individuo no puede ejercer esta facultad, esto no implica que tal individuo no posea derechos.

Es evidente que muchos individuos no poseen esta facultad, incluso en etapas de adultez. Su autonomía, en estos casos, es limitada o completamente inexistente. Pero no por esto tales personas dejan de percibir derechos, por el contrario, deben recibir mayor protección por parte de la sociedad. La autonomía no es condición necesaria para poseer derechos, de ser así, muchas personas con graves deficiencias cognitivas estarían a merced de todo tipo de atropellos. Esto muestra que, aunque es cierto que la autonomía de la madre debe ser respetada, esto no puede llevar a que se eliminen todos los derechos del no nacido.

Por otra parte, el principio de autonomía, en cuanto se refiere a la madre, también entra en conflicto con otro principio no menos importante: la no maleficencia. En este caso, la interrupción voluntaria del embarazo significa un acto de maleficencia hacia el no nacido, pues se le está privando del valor primordial: la vida. Está claro que la Bioética debe promover el respeto a la autonomía de las personas, pero la protección de dicho principio no puede implicar el daño a otros

individuos. Mi libertad debe estar restringida si mis actos vulneran el bienestar de otras personas. De igual manera, el principio de beneficencia me exige obrar de tal manera que busque el bien de las otras personas, aun cuando estas no puedan exigirme tal actuación, como es el caso del no nacido.

Toda esta reflexión nos lleva a plantear una solución que nos permita respetar los principios de modo que todos los implicados perciban igual protección. Un acuerdo básico al que podríamos llegar, tanto si se defiende o no la interrupción voluntaria del embarazo, es que deseamos que no exista la necesidad de realizar esta práctica. Quienes defienden la legalización de esta medida, estarán de acuerdo en que el ideal al que debemos apuntar es que no existan mujeres que deban interrumpir su embarazo. De igual manera, quienes se oponen a la legalización, tampoco desearían que se lleve a cabo esta práctica. La pregunta que debemos formular es ¿cómo lograr este objetivo? ¿Cómo llegar a la meta de abortos cero? Quizá el camino para esto deba ser otro.

Podríamos asegurar que ninguna mujer desea realmente terminar su embarazo. Si esta situación se da, quiere decir que las situaciones en las que se dio su embarazo se debieron a fallos en sus métodos de planificar o la gestación representa un peligro para su vida, situaciones diversas pueden causar este problema, no necesariamente se debe a un descuido. También puede ocurrir que el embarazo se deba a una situación en la cual la mujer no consiente la relación sexual, como en los casos de violación. Esto nos muestra que las causas que producen esta situación deben ser solucionadas; no tendría mayor impacto atacar los efectos del problema pues, como veremos, el aborto se seguirá practicando incluso si este está penado por la ley de un estado.

Es necesario, entonces, implementar todo tipo de medidas estatales que permitan promover la educación sexual en la sociedad y el uso de métodos anticonceptivos, de modo que se disminuyan los casos en donde una mujer queda en embarazo sin haberlo planeado. De igual manera, es urgente que todos nos unamos para diseñar medidas que posibiliten la eliminación del abuso sexual y la violencia de género. Esta es quizá la tarea más importante que debemos cumplir. Mientras no se solucionen las causas que generan la gran cantidad de embarazos no deseados en la población, poco o nada haremos gastando tiempo a determinar qué tipo de pena debe recibir una mujer que incurra en este delito. Tampoco será fructífero el análisis de estos temas, pues como ya

vimos en este trabajo, el debate en torno a la interrupción voluntaria del embarazo no sólo suscita las más variadas opiniones y sentimientos, sino que está lejos de encontrar una salida satisfactoria.

2. La interrupción voluntaria del embarazo en el Ecuador

Además de las anteriores consideraciones de carácter bioético, el aborto es un problema de salud pública, tal como lo reconoció la Conferencia Internacional de Población y desarrollo que se realizó en el Cairo en 1994. Sobre todo, en el contexto latinoamericano, donde cada vez son más los casos de discapacidad o muerte materna como resultado de intervenciones clandestinas. Según la Organización Panamericana de Salud y la OMS, una de cada cuatro mujeres que se han sometido a la realización de un aborto en condiciones insalubres es propensa a sufrir de algún tipo de discapacidad permanente o temporal (Comisión Especializada Permanente de Justicia y Estructura del Estado de la Asamblea Nacional, 2018).

En el caso de Ecuador las cifras son realmente alarmantes. Según los datos presentados por el Ministerio de Salud Pública, el 15,6% de las muertes maternas están relacionadas con abortos en condiciones de inseguridad. Esto representa la quinta causa de muerte en general y la tercera causa de muerte materna en el país (Ministerio de Salud Pública Ecuador, 2018). Pese a la normativa vigente, que sólo permite el aborto en casos donde existe riesgo para la vida o salud de la mujer o cuando el embarazo es producto de una violación a una mujer con discapacidad mental, los abortos se siguen practicando sin existir un indicio de que su ocurrencia vaya a disminuir.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), sólo en el 2015 se realizaron 18.746 abortos sin causa específica (Carmenati, 2017). A pesar de que esta es una cifra alarmante, también podría considerarse dudosa, teniendo en cuenta que no es posible obtener un registro fiable de todos los abortos que se practican en el país. Según Cevallos (2012), por ejemplo:

Se estima que 72 de cada 1000 embarazos terminan en abortos y aproximadamente se realizan 95.000 abortos al año. Aun tomando en cuenta el sub-registro existente en la estadística oficial, se presume que, en el Ecuador, cada día, 260 mujeres abortan en condiciones de riesgo (p. 11).

Adicional a esto, es necesario considerar que la gran mayoría de casos de muerte materna en Ecuador, son de mujeres que habitan en zonas rurales o urbano-marginales, que se caracterizan por la pobreza y el difícil acceso a servicios básicos, sanitarios y educativos (Bustamante, 2011). Además, se calcula que 2 de cada 3 adolescentes entre los 15 y los 19 años son madres o están en embarazo, aun cuando no han terminado su proceso de educación básica (Carmenati, 2017). En los casos de niñas menores de 14 años, la situación es aún más preocupante.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), sólo entre los años 2009 y 2016, alrededor de 17.448 niñas menores de 14 años dieron a luz. Esto nos da un promedio por año de 2.181 niñas que parieron en el sistema de salud pública (Acosta y Aguilar, 2018). Si tenemos en cuenta la normativa del COIP, todos estos casos corresponden a casos de violencias sexual, debido a la edad de las menores. A pesar de estas cifras, sólo 4.854 de las 27.666 denuncias de delitos sexuales que recibió la Fiscalía General del Estado entre los años 2015 y 2017, fueron hechas por niñas y adolescentes. Lo que nos da una idea del grado de silencio que comportan estos hechos. Más grave es el índice de condenas, pues apenas 817 de estos casos tienen sentencias condenatorias, y en 217 casos el agresor fue absuelto (Quevedo y Baca, 2019).

Todas estas cifras constituyen un enorme problema para el país, es por esto que el Comité de Derechos del Niño de UNICEF, recomendó al Ecuador en el año 2017 “Velar por que las niñas tengan acceso a servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos el aborto terapéutico, y estudie la posibilidad de despenalizar el aborto, prestando especial atención a la edad de la niña embarazada y los casos de incesto o violación sexual” (Quevedo y Baca, 2019, p. 48). Más allá de las consideraciones teóricas que comportan el problema del aborto, es necesario que veamos y solucionemos los problemas de fondo que llevan a una mujer, niña o adolescente a querer terminar su embarazo.

Los conflictos bioéticos que se generan en estos casos son evidentes, además del daño que sufren las mujeres y niñas en los casos de violación, es necesario tener en cuenta que su autonomía personal se ve reducida, dado que su proyecto vital se ve entorpecido por un abuso que les obliga a ser madres en sus etapas de mayor vulnerabilidad. Adicional a esto, los costos que estos casos generan para el estado son muy elevados. Gastos que podrían ser evitados si se implementan políticas públicas que ayuden a evitar los embarazos no deseados.

En el informe “Costos de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador”, lanzado el 27 de julio de 2017, se evidenció el enorme costo que tiene para el país la falta de prevención del embarazo adolescente. Según el informe, sólo en el 2015 se gastaron USD 472,9 millones por casusa de mortalidad materna, aborto inseguro y complicaciones obstétricas. Mientras que la prevención de estos factores costaría USD 27,6 millones. Una cifra 17 veces menor, lo que quiere decir que le cuesta más al país atender los efectos del descuido y desprotección estatal.

Todo esto nos lleva a pensar que el problema del aborto debe ser abordado de modo que sea posible contrarrestar las causas que lo producen. Difícilmente puede ser defendida una posición que atente contra la vida del no nacido, las razones han sido ampliamente expuestas en el capítulo dos de este trabajo. Sin embargo, no es posible ignorar los problemas de base que generan esta situación. Si es verdad que queremos promover una bioética que proteja la vida y el bienestar de los seres humanos, es necesario desarrollar estrategias para que estas situaciones no se sigan repitiendo.

3. En defensa de la vida

Hasta este punto se han abordado algunas consideraciones jurídicas y bioéticas en torno a la interrupción voluntaria del embarazo en el contexto ecuatoriano. Sin embargo, valdría la pena decir algo más acerca de la despenalización de esta práctica. Es evidente que uno de los objetivos de la bioética es precisamente defender la vida y la dignidad de los seres humanos. Es difícil pensar, entonces, cómo una ética de este tipo podría apoyar conclusiones contrarias a este objetivo. Pensando en esto, es necesario que abordemos como punto final de esta investigación, algunas consideraciones en torno a la despenalización del aborto.

En ocasiones suele confundirse el tema de la despenalización del aborto con otro tipo de problema que, aunque relacionados, son de naturaleza diferente. Un claro ejemplo de esto es el tema de la violación. Como hemos visto en el segundo apartado de este capítulo, las cifras de violencia sexual y embarazo producto de violaciones son desgarradoras. Sin embargo, este tema no está directamente relacionado con la despenalización del aborto. Por lo menos no de manera causal. Es decir, aun si se despenaliza el aborto en los casos de violación, esto no eliminará el gran

número de violaciones que ocurren en el país. Esto quiere decir que la solución a tan grave problema no puede ser la despenalización, pues esto en modo alguno solucionaría el asunto. Para eliminar este problema es necesario que se establezcan políticas públicas encaminadas a proteger a las niñas y mujeres de nuestro país.

Del mismo modo, la despenalización del aborto no solucionaría los problemas de embarazo adolescente que tenemos en la actualidad. Para eso es necesario un programa estatal encaminado a promover la educación sexual y el uso de métodos anticonceptivos. Esto promovería la responsabilidad sexual y evitaría el grave problema de llegar a considerar el aborto como un simple método anticonceptivo. Es evidente que la libertad es uno de los mayores valores humanos, pero una ley que promueva la libertad sin su respectiva responsabilidad, podría terminar promoviendo el libertinaje.

Por otra parte, una de las cuestiones en donde es posible encontrar un acuerdo entre los defensores del Personalismo y el Gradualismo, es que el desarrollo embrionario debe ser entendido como un proceso y, como tal, es difícil establecer saltos cualitativamente significativos en el desarrollo. Es decir, no es posible establecer una línea en el desarrollo, después de la cual el embrión debería ser considerado una persona y antes de ella una no-persona. Del mismo modo sucede con la dignidad del embrión humano, ¿Después de qué momento el embrión empieza a tener dignidad? Por esta razón, en este trabajo se considera que jurídicamente sería arbitrario fijar un punto del desarrollo embrionario para asignar protección al no nacido. Esto de alguna manera ha sido reconocido por la Constitución de la República, la cual establece que la protección deberá ser desde el momento de la concepción.

Teniendo en cuenta lo anterior y, tomando como referencia la reflexión bioética, entendiendo esta como una ética que debe siempre defender la vida, consideramos aquí que la normativa ecuatoriana no debería permitir la despenalización del aborto. Esto, como ya se dijo, no soluciona los problemas de fondo, pero sí crea muchos otros. No se trata de promover normativas que avalen la destrucción y la muerte, pues esto de ninguna manera puede ser ético. La solución siempre debe estar en sintonía con la vida y el bienestar del ser humano.

Por lo tanto, del estudio realizado podemos señalar que la interrupción voluntaria del embarazo es un problema de salud pública actual que afecta de manera directa a niñas, adolescentes y mujeres en su salud, salud sexual y salud reproductiva; y de manera indirecta a sus familias y a la sociedad en general por los efectos de morbilidad materna, incremento de la criminalidad por encontrarse tipificado como delito, consecuencias en el desarrollo social y cultural del Ecuador.

Como estudiantes de Bioética es importante mantener una consciencia social respecto al tema que hemos estudiado, por estar relacionado directamente con la vida tanto del no nacido como de su madre, y por ser un tema que necesariamente afecta a la sociedad en la que vivimos y nos desarrollamos, que acarrea situaciones que podemos tratar como medidas preventivas dentro de la estructura de educación y familia.

De ninguna manera podemos olvidarnos, que en la interrupción voluntaria del embarazo se encuentran involucrados otros actores como el personal sanitario, comadronas, enfermeras, cuyas convicciones pueden ser parte de un tema de objeción de consciencia o por el contrario de aceptación completa en su ejecución.

La legalización de la interrupción voluntaria del embarazo se encuentra diversificada en el mundo entero y América Latina no es la excepción, sin olvidar que es un tema que nunca pasará de moda por aquellas importantes influencias que hemos podido ver intervienen en el tema durante este trabajo. Sensibilizarnos con opciones que involucren a toda la sociedad por tratarse de un tema de salud, científico y social es un compromiso que la bioética no puede olvidar.

CONCLUSIONES

A partir del trabajo de investigación que se presenta y atendiendo al objetivo que se planteó al inicio de este trabajo, es posible concluir:

1. Tanto la teoría Gradualista del embrión humano, como la postura Personalista, ofrecen marcos de referencia bioética para la comprensión del problema de la interrupción voluntaria del embarazo. Ambas teorías poseen argumentos que deben ser considerados a la hora de reflexionar en torno a este problema. Aunque es evidente que parte de presupuestos diferentes y enfoques contrarios, ambas teorías aportan elementos que deben ser tenidos en cuenta para la resolución de este problema bioético. Resulta difícil determinar qué teoría es la más acertada, por cuanto esta determinación parte de la aceptación o no de sus supuestos más básicos. Tal como se indicó, el objetivo de este trabajo no era ofrecer una respuesta definitiva ni decantarse por alguna de estas dos teorías; sino aportar elementos para la adecuada reflexión en torno a este problema.
2. La penalización de la interrupción voluntaria del embarazo en los casos que están fuera de la normativa legal no produce el efecto deseado: no elimina la práctica del aborto. A partir de las cifras analizadas, es posible concluir que la penalización del aborto no surte el efecto deseado. Esto se explica porque tal medida no ataca los problemas de fondo (causas) que llevan a una mujer a querer interrumpir su embarazo. Por el contrario, parece que promueve la práctica del mismo en situaciones que generan un amplio riesgo para las mujeres. Esto se ve reflejado en los altos índices de muerte materna y complicaciones obstétricas.
3. El problema de la interrupción voluntaria del embarazo debe ser entendido como un problema de salud pública y, como tal, debe ser abordado y solucionado. Los datos estadísticos confirman que el problema de la interrupción voluntaria del embarazo constituye un problema de salud pública que afecta a miles de niñas, adolescentes y mujeres, las cuales se encuentran, en la mayoría de los casos, en situaciones de vulnerabilidad. Del reconocimiento de este hecho dependerá, en buena medida, la adopción de políticas públicas que permitan la adecuación de medidas que promuevan la educación sexual, el uso de métodos anticonceptivos y la protección de las mujeres

que son víctimas de violación. Este problema no se solucionará con la despenalización del aborto, pues las causas que lo producen seguirán intactas mientras no se busque una solución adecuada.

RECOMENDACIONES

1. Es necesario identificar las consecuencias de legalizar el aborto en el contexto del Ecuador. La despenalización del mismo no eliminará los problemas de fondo que existen en nuestro país, por lo cual, más que legalizar una medida como la interrupción voluntaria del embarazo, es preciso fomentar la educación, la responsabilidad y la salud sexual y reproductiva.
2. Se debe generar una serie de políticas públicas encaminadas a la protección de las mujeres, las adolescentes y las niñas de nuestro país. La despenalización no evitará que se sigan presentando casos de violación, así como su penalización tampoco lo consigue.
3. Es necesario identificar el impacto de la normativa del aborto que presenta el COIP, esto sólo será posible presntando adecuada atención al comportamiento de la población y e modo en que las mujeres asumen la maternidad no deseada.
4. Identificar las necesidades de apoyo social y psicológico a las mujeres gestantes con el fin de brindar mayor acompañamiento durante su embarazo. Esto permitirá reducir la incertidumbre por la que miles de mujeres pasan durante su etapa de gestación. Es evidente que muchas mujeres desearán seguir adelante con su embarazo si perciben un adecuado acompañamiento durante el proceso.

REFERENCIAS

- Acosta, A. y Aguilar, L. (2018). Las niñas invisibles de Ecuador.
- Álvarez-Díaz, J. (2007). El estatus del embrión humano desde el gradualismo. *Gaceta Medica de México*, 143(3), 267–277. <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2007/gm073t.pdf>
- Aristóteles (1990). *Historia de los animales*. (Trad. J. Donado). Ediciones AKAL.
- Asamblea Nacional, R. del E. (2014). Código Orgánico Integral Penal. Año I- No 180. Orgánico Código Integral Penal, 144.
- Besio, M. (2016). Las interrupciones del embarazo en la práctica obstétrica: recurso terapéutico vs aborto provocado. *Acta Bioethica*, 22(2), 169–178. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000200003>
- Bofill, A y Cots, J. (1999) La Declaración de Ginebra. Pequeña, Carta de los Derechos de la Infancia. La Declaración de Ginebra. Pequeña Carta de los Derechos de la Infancia.
- Burgos, F. y Michilena, J. (2015). Aplicación web para laboratorio clínico del centro de salud [Tesis de grado, Universidad de guayaquil]. Repositorio institucional universidad de Guayaquil.
- Bustamante, V. (2011). Mortalidad materna en el Ecuador. [Tesis de maestría, Universidad San Francisco de Quito]. Repositorio digital San francisco de Quito.
- Casado, M. (2002). Documento sobre salud sexual y reproductiva en la adolescencia. Observatorio de Bioética.
- Cevallos, M. (2012). El temor encarnado. FLACSO.
- Código Civil. (2009). Familia Normas Legales, (Libro I), 489.
- Colectivo Político Luna Creciente. (2013). Estado de arte de derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres en el Ecuador. Fondo de Cooperación al Desarrollo de Solidaridad Socialista Belga, 28-9.
- Comisión Especializada Permanente de Justicia y estructura del Estado de la Asamblea Nacional. (2018). Informe para primer debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria del Código Orgánico Integral Penal. Quito, Ecuador.
- Constitución Política [Const]. Vol. 1967. (Ecuador).
- Constitución de la republica del Ecuador [Const]. (2011). Registro Oficial 449.
- Constitución de la república del Ecuador. (1998).

- Emery, V. (1979). Constitución del Ecuador.
- Escobar-Picasso, E; Escobar-Cosme, A. (2010). Principales corrientes filosóficas en bioética. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 67(3), 196–203.
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462010000300003&lng=es&tlng=es.
- General, A., Unidas, N., Miembros, E., & Unidas, N. (2017). Declaración Universal de Derechos Humanos. , 92 *Philosophy*.
- Gonzáles, M y González, A. (2017) Desencanto y desafío de las agendas de igualdad: El caso del aborto en Ecuador. *Dossiers Feministes*, Volúmen (22) 139-155.
<http://dx.doi.org/10.6035/Dossiers.2017.22.9>
- González, J. (2007). Dilemas de bioética. Fondo de cultura económica.
- Gracia, D. (1998). Ética de los confines de la vida. Editorial el Búho.
- Ipaz. (2010). Diez datos sobre aborto.
- Constitución de la República del Ecuador. (1945)
- Llerena, E. V. (2014). Despenalización del aborto en caso de violación en el Ecuador. [Tesis de grado] Repositorio digital Universidad Nacional de Loja.
- Ministerio de Salud Pública Ecuador. (2018). Mortalidad evitable - gaceta de muerte materna SE32. Quito, Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wpcontent/uploads/2017/07/Gaceta-SE-32-MM.pdf>
- Ministerio de Salud. (2017). Costo de omisión en salud sexual y reproductiva en Ecuador.
<http://sendas.org.ec/documentos/informe002.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas. (1959). Declaración de los Derechos del Niño Proclamada por la Asamblea General en su resolución 1386 (XIV). Resolución Naciones Unidas.
- Piekarewicz, M. (2015). Bioética, aborto y políticas públicas en América Latina. *Revista de Bioética y Derecho*, (33), 3–13. <https://doi.org/10.4321/s1886-58872015000100002>
- Potter, V. R. (1971). *Bioethics. Bridge to the Future*. Prentice-Hall.
- Quevedo, J. (2019). La despenalización del aborto en Ecuador ¿Cómo debe pensarse la subsecuente política pública en salud? [Tesis de grado no publicada]. Universidad Internacional SEK Ecuador.
- Para, D. y Ocampo, J. (2003). Historia y filosofía de la medicina. *Anales Médicos, Hospital ABC*. Dos perspectivas bioéticas sobre clonación de seres humanos. 48, 237–241.
<http://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2003/bc034i.pdf>

Platón (1991). La República. Alianza Editorial.

Reina Valera (2009). La biblia. <https://media.ldscdn.org/pdf/lds-scriptures/holy-bible/holy-bible-spa.pdf>

Revista, L. (2015). A propósito del aborto. Revista de Bioética y Derecho, 0(0), 30–32.
<https://doi.org/10.1344/rbd2015.Extra.14695>

Santaló, J y Casado, M. (2016). Documento sobre bioética y edición genómica en humanos.
[http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/105022/6/9788447540730 %28Creative Commons%29.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/105022/6/9788447540730%28Creative%20Commons%29.pdf)

Beauchamp, T. y Childress, J. (1999). Principles of Biomedical Ethics. Fourth Edition, Oxford University Press, Nueva York/Oxford.

United Nations. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Resolución 44.

Vladimir, F. M. (2020). Consecuencias Socio-Jurídicas de la Penalización del Aborto en mujeres Víctimas de Violación". Tesis previo la obtención del título de Maestría en Derecho Penal. Universidad Andina Simón Bolívar.