



Recibido: 22/12/2024 Aceptado: 09/03/2024

**El aborto no punible y la objeción de conciencia en la práctica médica (Revisión).**  
**Non criminalized abortion and conscientious objection in medical practice (Review).**

Doménica Anahí Benitez Barrionuevo. *Licenciatura en Derecho. Universidad Tecnológica Indoamérica. Ambato. Ecuador.*

[ [dbenitez@indoamerica.edu.ec](mailto:dbenitez@indoamerica.edu.ec) ] [ <https://orcid.org/0009-0003-1555-5447> ]

Fernando Eduardo Paredes Fuertes. *Magister en Derecho Penal y Procesal Penal. Magister en Administración y Docencia Universitaria. Doctor en Jurisprudencia. Universidad Tecnológica Indoamérica. Ambato. Ecuador.*

[ [fernandoparedes@indoamerica.edu.ec](mailto:fernandoparedes@indoamerica.edu.ec) ] [ <https://orcid.org/0000-0002-5489-7605> ]

### Resumen

En la actualidad, el derecho al aborto solamente es legal en Ecuador en casos de violación y cuando la vida o la salud de la mujer está en riesgo. Además, el personal médico tiene derecho a la objeción de conciencia para negarse a realizar este procedimiento por razones éticas, morales o religiosas. Surge entonces, el interés investigativo ante esta realidad y se plantea como objetivo determinar si el derecho al aborto y la objeción de conciencia frente a él, como derechos contrapuestos, están protegidos y respetados actualmente, en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Se emplea para ello, un enfoque metodológico de investigación cualitativo y cuantitativo, con métodos como el histórico-lógico, el analítico sintético y el inductivo. Todo lo que conlleva a concluir que ambos derechos pueden coexistir pacíficamente y en equilibrio dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano, siempre y cuando el derecho de la mujer a poder acceder a este procedimiento no se vea afectado ni limitado por la objeción de conciencia.

**Palabras clave:** Ecuador; derecho al aborto; objeción de conciencia; violación sexual

### Abstract

Currently, the right to abortion is only legal in Ecuador in cases of rape and when the woman's life or health is at risk. In addition, medical personnel have the right to conscientious objection to



refuse to perform this procedure for ethical, moral, or religious reasons. Therefore, the research interest arises from this reality, and the objective is to determine whether the right to abortion and conscientious objection to it, as opposing rights, are currently protected and respected in the Ecuadorian legal system. A methodological approach of qualitative and quantitative research is used, with methods like historical-logical, synthetic analytical, and inductive. All of it leads to the conclusion that both rights can coexist peacefully and in balance within the Ecuadorian legal system as long as the woman's right to have access to this procedure is not affected or limited by conscientious objection.

**Keywords:** Ecuador; right to abortion; conscientious objection; rape

## **Introducción**

Años atrás en Ecuador, el aborto seguía siendo punible y muchas niñas, jóvenes y mujeres fueron obligadas a ser madres, a pesar de haber sido ultrajadas sexualmente, sin la menor idea de cómo criar a un hijo como consecuencia de una violación y de la afectación psicológica que este evento le causará por el resto de su vida. En el caso del embarazo como consecuencia de la violencia sexual y el aborto penalizado, se producen tres tipos de violaciones a los derechos humanos después de que la niña se convierte en madre: primero, la imposición de relaciones sexuales no deseadas como medio de atentar contra su libertad sexual; segundo, obligándola a continuar con su gestación a término, y tercero, imponiéndole a ser madre en contra de su voluntad.

Luego de varios años de luchas por activistas, fundaciones y defensores de los derechos de las mujeres, en el año 2021 fueron presentadas varias demandas ante de la Corte Constitucional del Ecuador, para declarar la inconstitucionalidad sobre la penalización del aborto por violación. Fue así como el Ecuador tuvo un avance histórico sobre los derechos sexuales y



reproductivos de las mujeres que sufrieron una violación y están en estado de gestación.

Actualmente, para que una niña, joven o mujer, se realice un aborto en Ecuador, de forma legal, se requiere haber sido víctima de una violación o porque su vida y salud estén en riesgo, esto posibilita que pueda hacerlo de manera voluntaria y que los médicos de las casas de salud, puedan garantizarle asistencia oportuna para proteger su derecho a la salud y la vida.

Aunque el presidente Guillermo Lasso vetó parcialmente la ley de aborto por violación estableciendo algunas restricciones. La Corte Constitucional suspendió temporalmente las disposiciones que obligan a las niñas y jóvenes que han sido violadas a obtener permiso de un representante legal. Además, se han suspendido los requisitos que debían presentar las víctimas, como, por ejemplo, la denuncia, examen médico legal o la declaración juramentada para acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación y objeción de conciencia en el personal médico indirecto (Bazán, 2022).

En este artículo se analizan e identifican las principales barreras que enfrentan las víctimas y sobrevivientes de violación para acceder al aborto de manera libre y voluntaria como un derecho. Esta investigación se basa en información empírica obtenida a través de análisis, donde el Estado tiene la obligación de garantizar los derechos humanos y el acceso al aborto seguro. También se examina el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales médicos que no estén de acuerdo con el procedimiento.

## **Desarrollo**

La objeción de conciencia es el derecho personal de un profesional de la salud o cualquier persona que se encuentre involucrada a la prestación del servicio para la interrupción del embarazo, con esto, la persona puede negarse a participar en dichos procedimientos debido a objeciones personales que sean basadas en creencias religiosas, morales o éticas. Este derecho



está sujeto a condiciones y restricciones para garantizar que los pacientes que solicitan un procedimiento estén plenamente informados y respeten sus requisitos. Si bien la objeción de conciencia es un derecho individual, las organizaciones pueden establecer sus propios estándares por consenso o los códigos de ética de la organización.

Por otro lado, el derecho de la mujer a un aborto seguro debe ser prioridad sobre las objeciones personales de los médicos, debido que puede dificultar y retrasar el acceso a los servicios de aborto en situaciones de vulnerabilidad como la violación. Sin embargo, es imposible ignorar lo que sucede con los profesionales de la salud que se niegan a realizar un aborto, porque su derecho a oponerse está en conflicto directo con el derecho a abortar dentro del sistema legal. En el presente estudio, se abordará la cuestión de la despenalización del aborto en casos de violación y la problemática relacionada con la objeción de conciencia en el ámbito de la práctica médica, desde una perspectiva jurídica y doctrinal. Se busca, en primer lugar, examinar cómo estas cuestiones se ajustan al marco normativo vigente en el Ecuador.

Es importante destacar que se reconoce la posibilidad de que ambas realidades, la despenalización del aborto por violación y la objeción de conciencia, coexistan dentro del ordenamiento jurídico ecuatoriano. Este análisis parte del entendimiento de que el Estado tiene la responsabilidad de salvaguardar y garantizar tanto el derecho de las mujeres a acceder a un aborto en casos de violación, como el derecho de los profesionales de la salud a objetar por razones de conciencia.

#### *Concepción histórica del aborto en el Ecuador*

Hoy, las mujeres tienen el derecho libre y voluntario de determinar cuántos hijos desean tener y elegir su método anticonceptivo. La Constitución del Ecuador (2008) establece como un derecho fundamental de las personas tomar decisiones relacionadas con su sexualidad. Sin



embargo, a lo largo de la historia estos derechos no siempre fueron comprendidos de esta manera, especialmente en lo que respecta a las mujeres (Asamblea Constituyente, 2008).

En Ecuador la sexualidad femenina fue restringida por regulaciones penales y morales extremadamente estrictas, basadas en un machismo misógino que consideraba a las mujeres como seres pasivos, sumisos y al servicio de los deseos de los hombres, quienes eran vistos como los únicos capaces de una sexualidad activa. El derecho ecuatoriano, siguiendo la antigua tradición del derecho occidental, ha abordado la sexualidad femenina, la decisión de concebir o no, y de optar por un aborto, a lo largo de los cinco códigos penales que ha tenido Ecuador en su historia.

El primer Código Penal en el Ecuador data de 1837, se promulga por el gobierno de Vicente Rocafuerte y fue una copia, casi textual, del Código Penal Francés o más conocido como el Código Napoleónico. En este código se hace la primera tipificación del aborto. En este momento histórico la pena es solo para médicos, cirujanos, boticarios o comadronas que causen un aborto o que aconsejen a una mujer cómo realizarlo. Si existe consentimiento de la mujer, la pena es de uno a cuatro años. Si no hay consentimiento, la pena es de dos a seis años (Flores, 2020).

El segundo código ocurre en 1872, en el gobierno de García Moreno, en él se considera a la mujer como sujeto activo para penalizar. Este fue el primer cuerpo normativo en sancionar a la mujer en situaciones de un aborto. El artículo 374 refería que la mujer que voluntariamente consienta que le realicen un aborto o se cause a sí misma, afrontará una pena de una a cinco años de prisión (Flores, 2020).

En 1906, la Asamblea en el gobierno de Eloy Alfaro aprueba el Tercer Código Penal, brindando una definición de laicismo y educación pública tendiente a subvertir el sistema



religioso existente, pero relacionado con el aborto, la ley conserva la pena en el artículo 337, además de sancionar a quienes promuevan o presten servicios de aborto a las mujeres (Buendía, 2019).

En 1938, por primera vez, se produjo un cambio significativo para definir el aborto en el Código del General Alberto Enríquez Gallo, quien hace cambios importantes en el tema. El derecho a ser protegido por la ley ya no era "la moral pública y familiar" sino "la vida". Abortar se consideró legal en casos como si la vida o la salud de la mujer gestante está en riesgo y si el embarazo fue producto de una violencia sexual a una mujer que presenta discapacidad intelectual, también conocida como "idiota" en ese entonces (Buendía, 2019).

No fue hasta el 2008 que se promulga la Constitución de la República del Ecuador, la cual estableció y reconoció los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Se manifestó como progreso y avance, en el cual todas las mujeres pueden tener acceso a los diversos servicios de salud sexual y reproductiva, incluido el aborto en casos de violación a una mujer con discapacidad intelectual, incesto, malformaciones graves del feto y cuando la vida o la salud de la mujer se ve afectada o en riesgo.

La Asamblea Nacional del Ecuador en el 2013 aprobó la Ley Orgánica de Salud, que establece normas y procedimientos para acceder al aborto en los casos que no estén sancionados constitucionalmente. Esta ley afirma la legalidad del aborto en casos de violación, incesto, malformación fetal grave y amenaza a salud o vida de la mujer. También asegura el acceso a servicios e información sobre la salud sexual y reproductiva y la anticoncepción.

En el 2014 se promulgó el quinto Código Penal, al cual se lo denominó Código Orgánico Integral Penal (COIP) porque combina el derecho sustantivo, el derecho instrumental y el derecho ejecutivo en un solo cuerpo normativo. Fueron cambios sustanciales de la citada figura



jurídica, porque el entorno social vivía en una época completamente distinta a la de 1938, cuando se tenían en cuenta las causales de aborto. Pero luego, se mantuvieron, solo reemplazando la frase "idiota o enferma mental" por el término "mujer que padezca una discapacidad mental", la cual es mencionada en el artículo 150 del COIP (2014).

La Corte Constitucional del Ecuador declara la inconstitucionalidad del artículo que penaliza el aborto en casos de violación. El 30 de julio de 2019, la Coalición Nacional de Mujeres del Ecuador, Fundación Desafío y el Frente Ecuatoriano por la protección de los Derechos Sexuales y Reproductivos, interpusieron una demanda de inconstitucionalidad ante la Corte Constitucional del Ecuador para que se declare la inconstitucionalidad de los artículos 149 y 150.2 del Código Orgánico Integral Penal, que contiene los delitos de aborto consentido y aborto no punible durante el embarazo como resultado de violencia sexual (Welle, 2021).

Posteriormente, en la sentencia 34-19-IN/21 emitida por la Corte Constitucional el 28 de abril de 2021, se pronunció la inconstitucionalidad de la prohibición del aborto en casos de violación. En esta determinación irrevocable, el órgano supremo de revisión constitucional del país estableció que todas las mujeres, sin distinción de su capacidad mental, tienen el derecho de acceder a la interrupción del embarazo en situaciones de violación (Welle, 2021).

Según la Corte, esto se debe a que, para la víctima, un embarazo no deseado producto de un delito sexual, genera inestabilidad en los planes de vida que la persona pretende ejercer y sus derechos constitucionales. El criterio es correcto no solo por pertenecer al género femenino sino también, por las consecuencias sociales de obligar a una niña o mujer a ser madre producto de una violación.

Por lo tanto, la Corte considera que el aborto no debe ser punible para las víctimas de violación. Esto se relaciona con la práctica del aborto clandestino que atenta contra la privacidad,



la salud y la vida de las mujeres. Además, señaló que un gran número de niñas abortaban en secreto para evitar tener hijos a una edad temprana y como resultado de la violencia sexual, debido al sufrimiento causado a las víctimas de delitos sexuales.

La Corte Constitucional solicitó a la Defensoría del Pueblo la redacción de un proyecto de Ley para que se regule correctamente el acceso al aborto por violación, el cual sea presentado a la Asamblea Nacional, para que entre en debate, sea aprobado y posteriormente sea presentado al presidente Guillermo Lasso.

### *Despenalización del aborto por violación*

La ley sobre la despenalización del aborto en casos de violación, fue promulgada el 29 de abril de 2022. El pleno de la Asamblea Nacional discutió en dos debates el proyecto de ley “Ley Orgánica para garantizar la interrupción voluntaria del embarazo para niñas, adolescentes y mujeres en caso de violación”. La misión es velar por el respeto a la seguridad, dignidad e intimidad de las mujeres que necesitan apoyo psicológico, legal y social durante el proceso y atención médica antes, durante y después del procedimiento (Ron, 2022).

La Asamblea Nacional propuso que la mujer gestante tenga máximo 16 semanas de embarazo para mujeres mayores de 18 años, y para niñas, jóvenes y mujeres de zonas rurales fue de 18 semanas. En cuanto a los requisitos, se establece el formulario que procede de la casa de salud y este es único y gratuito, esto con el fin de no crear barreras legales o socioeconómicas a la víctima; y en cuanto a la objeción de conciencia, se han establecido restricciones institucionales y prohibiciones a la objeción de conciencia en lugares remotos donde solo se cuenta con un profesional médico.

Una vez aprobada, el presidente Guillermo Lasso la vetó parcialmente. Los puntos más controvertidos de esta ley son el tiempo máximo, inició en la reducción de las semanas de





gestación para acceder al proceso, el cual fue de 16 semanas a 12 semanas para las mujeres mayores de 18 años, mientras se conservó el tiempo de 18 semanas para niñas, jóvenes y mujeres de zonas rurales (Ron, 2022).

Por otro lado, se estableció que se debían cumplir al menos uno de los tres requisitos siguientes para poder acceder al procedimiento. Estos requisitos consistían en que la persona afectada o alguien que tenga conocimiento del hecho debe presentar una denuncia previa, disponer de un informe de víctima o contar con un examen realizado por el médico que la está tratando. Este último informe debería certificar bajo juramento que el solicitante "presenta indicios sólidos de haber sido víctima de una violación".

Después de que se emitió un veto parcial a esa ley que establecía ciertos requisitos, varias organizaciones, entre las que se encuentran Magma, Seremos las últimas, la Alianza por los Derechos Humanos y Surkuna, presentaron una demanda. En dicha demanda, solicitaron que se declare la inconstitucionalidad de los requisitos establecidos por la ley y pidieron la aplicación de una medida cautelar para suspender la norma impuesta (Bazán, 2022).

La obligación de denunciar una violación, en lugar de proteger los derechos de las víctimas, agrava aún más la traumática experiencia de sufrir una agresión sexual. Como resultado de esta determinación, la Corte Constitucional ha tomado la medida provisional de suspender los requisitos que previamente limitaban el acceso al aborto para niñas y adolescentes. Esta decisión se basa en la necesidad de salvaguardar la salud física y mental de las menores afectadas y garantizar el respeto por sus derechos fundamentales.

Ana Vera, abogada de Surkuna, explica que muchas veces la violación se produce "en el ámbito familiar, lo que dificulta su denuncia por las circunstancias de vulnerabilidad. Por ello, la Corte Constitucional suspendió el artículo 19 provisionalmente porque podía llevar a violaciones



de derechos. La suspensión de los requisitos de acceso a la interrupción del embarazo como consecuencia de una violación es inmediata y continuará cuando la Corte tome una decisión final sobre el caso (Bazán, 2022).

Con esto, una niña o adolescente menor de 18 años puede acceder al aborto por violación sin autorización de sus padres o del representante legal, no será obligatorio presentar una denuncia previa y ningún tipo de requisito para que las víctimas accedan a este procedimiento de manera segura. En esto se incluye garantizar el respeto por la seguridad, la dignidad y la cercanía de las mujeres que necesitan apoyo psicológico en este proceso, debe hacerse de manera segura y la atención médica antes, durante y después del proceso.

*Constitución de la República del Ecuador (2008)(artículo 66)*

Se establece el derecho a la integridad personal, comprendiendo en su alcance aspectos como la integridad física, psicológica, moral y sexual de las personas. Este derecho implica la protección de la totalidad de la persona y la prevención de cualquier forma de violencia en su vida, tanto en el ámbito público como en el privado. Además, se prohíbe de manera tajante la práctica de la tortura.

Además, se reconoce el derecho de las personas a tomar decisiones relacionadas con su sexualidad, así como su vida y orientación sexual. Estas decisiones deben ser tomadas de manera libre, informada, voluntaria y con responsabilidad. El Estado asume la responsabilidad de fomentar el acceso a los recursos necesarios para que estas elecciones se realicen en un entorno seguro (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

En síntesis, el texto establece la importancia de proteger la integridad personal en todas sus dimensiones y garantizar una vida libre de violencia. También prohíbe enérgicamente la tortura. Además, destaca el derecho de las personas a tomar decisiones autónomas y responsables



en cuestiones relacionadas con su sexualidad y orientación sexual, con el compromiso del Estado de facilitar las condiciones seguras para ejercer este derecho.

*Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación (2022)*

En la ley en cuestión, se establecen una serie de disposiciones legales con el propósito de proteger la dignidad de niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes que deseen interrumpir su embarazo, particularmente en casos de violación. El objetivo principal de estas disposiciones legales es salvaguardar la dignidad de las personas mencionadas, reconociendo su libertad para tomar decisiones voluntarias sobre la interrupción de su embarazo en situaciones de violación.

Además, se establecen los requisitos necesarios para llevar a cabo un aborto consentido en casos de violación, definiendo las condiciones que deben cumplirse para realizar esta intervención médica de manera legal. Asimismo, se detallan las obligaciones tanto del sistema nacional de salud como del personal médico que participe (Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación, 2022)

En resumen, este conjunto de disposiciones legales tiene como objetivo central proteger la dignidad y los derechos de las mujeres gestantes, especialmente en casos de violación, al establecer los procedimientos, requisitos y responsabilidades necesarios para garantizar una atención médica y psicológica adecuada, así como el respeto por la decisión de interrumpir o no el embarazo en estas circunstancias.

*El aborto y métodos de aborto*

Un aborto implica la interrupción de un embarazo con el propósito de finalizarlo antes de que el feto pueda sobrevivir de forma autónoma fuera del útero materno. Es fundamental



considerar de manera significativa el riesgo de infección posterior a un aborto, especialmente cuando no se cumple con una higiene adecuada o cuando ya existe una infección preexistente. Esta amenaza puede conllevar la presencia de un sangrado abundante que algunas mujeres pueden experimentar.

Además, existe la posibilidad de que se produzca una perforación en el útero o en la pared uterina como una complicación potencial después de un aborto. Es relevante destacar que este procedimiento podría tener implicaciones graves ya que podría resultar en infertilidad permanente en el útero, lo que afectaría su capacidad para tener embarazos posteriores.

Los métodos y procedimientos de aborto pueden variar según la etapa del embarazo. A continuación, se describen brevemente los métodos más comunes utilizados para llevar a cabo un aborto en el Ecuador:

- Aborto con medicamentos: Este procedimiento se emplea en las primeras etapas del embarazo, generalmente hasta las 8 semanas de gestación, utilizando principalmente el medicamento conocido como misoprostol. Este medicamento induce la separación y posterior expulsión del embrión implantado, lo que provoca un sangrado. Después de 48 horas, la mujer debe someterse a una evaluación médica para confirmar que se ha expulsado completamente el embrión (Donoso & Vera, 2016).

En caso contrario, se requerirá el uso de un fármaco llamado cytotec para ayudar en la eliminación de cualquier residuo de aborto que pueda permanecer en el útero. Una posible complicación asociada con este método es un sangrado abundante. Además, si el cuello uterino no se dilata adecuadamente y el embrión no se expulsa correctamente, podría ser necesario realizar un legrado quirúrgico. Si este procedimiento no se maneja adecuadamente, existe el riesgo de desarrollar una infección (Donoso & Vera, 2016).



- Aborto con intervención quirúrgica

Método por succión. Se emplea a partir de la semana 8 hasta la semana 12 de gestación, se inserta un tubo delgado en el cuello uterino para succionar o raspar el embrión o el feto y el contenido del útero, a fin de que no queden restos. Algunas complicaciones que se presentan pueden ser como una infección, ruptura o perforación uterina, daño renal, embolia, trombosis, infertilidad (Juárez & Singh, 2022).

Método por dilatación. Se realiza entre las 13 y 24 semanas de embarazo. Se dilata el cuello uterino para extraer el feto y el tejido con instrumentos quirúrgicos. Se usa cuando el feto no puede ser succionado por su tamaño. Este método es similar a la aspiración, pero se adiciona un cuchillo, se separa todo el saco amniótico del útero para extraerlo fácilmente a través del cuello uterino. Este procedimiento tiene más complicaciones que el método de succión (Juárez & Singh, 2022).

*Niñas no madres*

El embarazo infantil forzado se produce cuando una niña queda embarazada sin haberlo buscado o deseado, y se le niega, dificulta o retrasa la posibilidad de interrumpir ese embarazo. Esto puede ser el resultado de una violación sexual o de la falta de educación en sexualidad, o incluso si se ha recibido educación, puede deberse a la falta de acceso a métodos de prevención de embarazos y anticoncepción de emergencia.

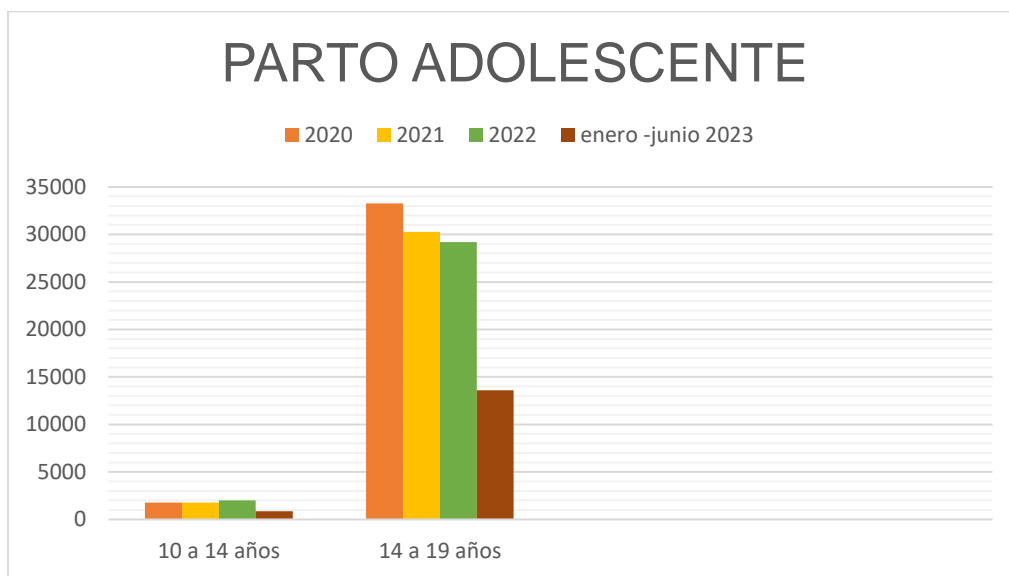
La maternidad se vuelve forzada cuando no fue buscada ni deseada, especialmente en el caso de niñas menores de 14 años, lo que generalmente implica que se les impone la responsabilidad de ser madres. Un indicador claro de que no desean ser madres es su deseo de interrumpir el embarazo. La maternidad es un compromiso de por vida que cambia radicalmente la vida de una niña o una adolescente, en el cual deja de ser niña y se la obliga a ser mamá.



El aumento del embarazo infantil es consecuencia del abuso sexual. Es una expresión de la violencia de género y de la falta de protección para las niñas. Dentro de los embarazos adolescentes, también se encuentran otros problemas de salud pública como violencia sexual y de género, mortalidad materna, muertes neonatales, pero además sociales como la pobreza, reducción del ingreso familiar, menos posibilidades de continuar con los estudios, entre otros.

Las cifras que se muestran a continuación fueron obtenidas directamente del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, esto con la finalidad de analizar cuántas niñas y adolescentes son madres. A ellas el Estado y la sociedad les negó el derecho a poder decidir sobre su cuerpo y peor aún, se les obligó a continuar con su embarazo y a ser mamás contra su voluntad o producto de una violación, debido que el 80% de embarazo forzado adolescente corresponde a violencia sexual.

Cuadro No 01: Número de cuantas niñas y adolescentes parieron desde el 2020 hasta junio del 2023 en Ecuador



Fuente: Base Obstetricia - Ministerio de Salud Pública (2023).



El embarazo afecta en gran medida a las niñas y jóvenes porque sus cuerpos no están preparados para ello. La mayoría de las niñas durante el embarazo desarrollan infecciones del tracto urinario y anemia, lo que las pone en riesgo. Tienen un alto riesgo de complicaciones obstétricas como preeclampsia, parto prematuro, anemia y desnutrición.

Su salud mental es la más afectada por la grave pérdida de identidad, de niñas a adultas, incluso al momento de parir a su hijo, en los centros de salud las tratan como mujeres adultas, como señoras, mas no como víctimas de una violación que trae al mundo al fruto del abuso sufrido. Su salud social está marcada por el estigma de la maternidad y la exclusión en el entorno familiar y social en el que se desempeñan, se ven forzadas a perder su infancia y adolescencia. Incluso muchas de ellas dejan sus estudios y no lo retoman nunca.

*¿Qué es la objeción de conciencia?*

La objeción de conciencia en el ámbito médico hace referencia al derecho de un profesional de la salud, ya sea un médico o un miembro del personal de enfermería, a abstenerse de participar en ciertos procedimientos médicos o tratamientos que contradicen sus convicciones éticas, morales o religiosas personales. Este concepto se fundamenta en la premisa de que los profesionales de la salud poseen un derecho fundamental para actuar de acuerdo con sus convicciones profundas, incluso si estas convicciones entran en conflicto con ciertos procedimientos médicos.

El derecho a la objeción de conciencia permite a los profesionales de la salud no participar en procedimientos médicos contrarios a sus profundas creencias religiosas o morales. Este derecho se basa en el respeto a la autonomía y la libertad de pensamiento de la persona y tiene por objeto proteger la integridad moral y personal de la persona (Gómez, 2013).



Los profesionales pueden ejercer el derecho a rechazar determinados procedimientos. Estas opciones incluyen la suspensión del tratamiento, la alimentación artificial de pacientes en estado vegetativo, la eutanasia o el suicidio asistido, las transfusiones de sangre, los trasplantes de órganos, determinados proyectos de investigación, entre otros. El más controvertido es el aborto, así como algunas formas de control de la natalidad, la medicina reproductiva, que causa la mayor discusión y dificultad (Távora, 2017).

Los médicos y otros profesionales, en virtud de su derecho a actuar de acuerdo con sus creencias, pueden decir que no consienten el aborto. Por lo tanto, puede darse el caso de que algunas personas no estén de acuerdo con cualquier forma de aborto, mientras que otras lo aceptarán en circunstancias excepcionales y solo por razones muy específicas, como una amenaza para la vida de la madre o el feto.

La Corte Constitucional del Ecuador suspende la objeción de conciencia en casos de aborto por violación. Varias entidades defensoras de los derechos de las mujeres presentaron una demanda argumentando que las cláusulas relacionadas con la objeción de conciencia eran inconstitucionales, según lo establecido en la Ley de Aborto Voluntario en casos de violación. Esto debido que existía objeción de conciencia institucional o en zonas remotas en donde el único médico era objetor y ocasionaba una barrera a las mujeres que debían acceder a la interrupción voluntaria del embarazo por violación.

La Corte Constitucional impone medidas cautelares, el 20 de diciembre de 2022 en el caso del No. 93-22-INL, señala que se suspenden las disposiciones sobre objeción de conciencia institucional a la ley orgánica en relación con la interrupción voluntaria del embarazo de niñas, adolescentes y mujeres en casos de violación. Es decir, según un informe de la organización





feminista Surkuna, los establecimientos de salud, sean públicos o privados, colectivos o no, no pueden hacer objeción de conciencia en el aborto en casos de violación (Escobar, 2022).

Esta orden judicial complementa dos decisiones anteriores que suspendieron ciertas disposiciones de la Ley. La primera cláusula en la sentencia suspendió el requisito de acceso de niñas y jóvenes a abortos relacionados con la violación; mientras que la cláusula segunda garantiza la autonomía de las niñas y jóvenes al permitirles acceder al procedimiento sin el consentimiento de sus representantes legales (Machado, 2022).

Hay que tener en consideración que, en las zonas rurales y remotas, donde solo haya un médico y este sea objetor, el profesional no podrá negarse a ofrecer el servicio, debido que es el único profesional de salud y es para víctimas de bajos recursos, ya que para la víctima es complicado y muchas veces imposible viajar a otro centro de salud en donde no haya objetor.

Con esto, las casas de salud y hospitales no podrán negarse a realizar un aborto por violación, en el caso de que exista solo un profesional de salud dentro del establecimiento que sea objetor, porque estaría vulnerando el derecho de la víctima. La objeción de conciencia es un derecho individual y único, por lo cual no se podría declarar objeción de conciencia institucional o colectiva en los establecimientos de salud ya sean públicos o privados.

La objeción de conciencia en la práctica médica, aunque es un derecho relevante que respeta la autonomía y las creencias de los profesionales de la salud, no debe ser considerada como un derecho absoluto, ya que el principio primordial en la atención médica es el bienestar del paciente. Cuando un profesional de la medicina ejerce la objeción de conciencia, puede generar riesgos para la atención y el acceso del paciente a servicios médicos esenciales. En situaciones de emergencia o cuando la vida del paciente está en peligro, el ejercicio del derecho a



la objeción de conciencia puede entrar en conflicto con la obligación de brindar atención médica apropiada y oportuna.

En el derecho a la objeción de conciencia, el principal inconveniente es que se considera como un derecho absoluto, en lo que se conoce como "absolutismo de conciencia", por el cual los proveedores de atención médica se reservan el derecho de no actuar en contra de la conciencia bajo ninguna circunstancia. Este absolutismo es insostenible por varias razones debido que el derecho a la manifestación de conciencia no es un derecho universal, mucho menos un derecho absoluto (Beca & Astete, 2015).

Decir que no es un derecho absoluto significa que está sujeto a condiciones y restricciones para que los pacientes que solicitan el procedimiento estén bien informados y respeten sus solicitudes. El derecho de las víctimas de violación a acceder al aborto legal es de máxima prioridad y no debe ser vulnerado abusando de la objeción de conciencia (Cruz et al., 2021).

Se puede permitir la objeción de conciencia, pero no convertirlo en un derecho absoluto, es decir, imponer sus derechos a terceros y así anularlos. De estos, el derecho a la salud, la no discriminación y la igualdad es el más relevante. Por tanto, el ejercicio del derecho a la libertad moral, de conciencia y de creencias religiosas a través de la objeción de conciencia debe ser un derecho limitado y contextual (Beca & Astete, 2015).

El absolutismo de conciencia no funciona porque se basa en el supuesto de que existen derechos absolutos. La Constitución no reconoce derechos absolutos, es decir, no reconoce derechos que tengan precedencia sobre otros derechos. Por ello, la objeción de conciencia no debe ser considerada un derecho absoluto, su única limitación es la condición de extrema peligrosidad o peligro de vida del paciente (Cruz et al., 2021).



De acuerdo con los lineamientos para la aplicación de la Ley de Interrupción voluntaria del embarazo, los profesionales de la salud que realizan intervenciones directas, es decir, quienes intervienen en el procedimiento de la interrupción del embarazo en casos de violación, como médico general, médico familiar, obstetra, gineco – obstetra, deben dar a conocer su objeción o no objeción de conciencia al director técnico o administrativo de su establecimiento de salud (Saldaña, 2023). Todo personal administrativo o quien brinde atención indirecta u otros que no realicen el procedimiento, queda totalmente excluido de poder objetar conciencia.

*Aplicación de la objeción de conciencia y reorganización de los servicios en establecimientos del Sistema Nacional de Salud*

La importancia de reorganizar el personal médico en las casas de salud cuando se trata de un objetor en el tema del aborto, con el objetivo de evitar obstáculos en el procedimiento de interrupción del embarazo por violación, radica en garantizar el acceso ininterrumpido y seguro a la atención médica que las víctimas de violación tienen derecho a recibir.

Los establecimientos de salud reportarán oficialmente a la autoridad sanitaria nacional el número de profesionales de la salud objetores y no objetores. De identificarse nudos críticos en la objeción de conciencia, se deberá comunicar a la Coordinación Zonal del Ministerio de Salud Pública de su jurisdicción, con el objetivo de reorganizar los servicios de las casas de salud, para con ello evitar que existan objetores en zonas remotas o de difícil acceso (Oña et al., 2023).

Los establecimientos de salud asegurarán la atención y organizarán sus servicios con personal que no objeta conciencia en cada turno para evitar retrasos en el acceso al procedimiento. Los establecimientos de salud contarán con una base de datos de profesionales de la salud que objetan conciencia y de aquellos disponibles, esto con la finalidad que el acceso al



aborto no tenga barreras y no se vulneren los derechos de las sobrevivientes por violación para que puedan acceder de manera segura y en el momento oportuno (Oña et al., 2023).

La reorganización del personal médico puede ayudar a garantizar que haya profesionales disponibles y dispuestos a realizar el procedimiento de interrupción del embarazo en estos casos, sin que ello signifique forzar a los objetores a participar en el procedimiento. Esto permitiría cumplir con la obligación de brindar atención médica adecuada y respetar los derechos de las víctimas de violación a tomar decisiones informadas sobre su salud y su futuro.

#### *Punto de discusión*

La oposición consciente de los profesionales de la salud a los servicios legales amenaza el acceso de las mujeres al aborto legal y seguro como a otros servicios de salud reproductiva. El derecho a la objeción de conciencia también se considera secundario a la obligación de tratar, beneficiar y evitar el daño al paciente a cargo de ese derecho. Pero, entonces, cabe preguntarse: ¿Dentro del marco legal, constituye una vulneración del derecho de los profesionales de la salud obligarlos a llevar a cabo un aborto cuando son objetores de conciencia?

En ningún caso, ya que el derecho a la objeción de conciencia no es absoluto y cede cuando entra en conflicto con otro derecho fundamental. La obligación primordial de un profesional de la medicina es preservar la salud de sus pacientes. En la Constitución de Ecuador, el derecho a la vida se encuentra claramente establecido, al igual que el derecho de la víctima de violación a acceder a un aborto.

Por lo tanto, el derecho a la objeción de conciencia se ve restringido cuando se trata de una mujer o niña en situación de vulnerabilidad que desea interrumpir su embarazo derivado de una violación. En caso de que los profesionales se opongan, debe existir un mecanismo de derivación claro y efectivo a otro proveedor que esté dispuesto a cumplir con la solicitud de



aborto. Y en el caso de zonas remotas o rurales el derecho a la mujer de acceder a este servicio debe ser prioridad ante la objeción.

¿La invocación del derecho a la objeción de conciencia por parte de un médico para abstenerse de realizar un aborto constituye una vulneración al derecho de la mujer para acceder a la interrupción del embarazo por violación? Indudablemente, se está vulnerando el derecho, especialmente cuando se trata de niñas, adolescentes o mujeres indígenas que residen en zonas remotas o rurales de difícil acceso. En estas circunstancias, su capacidad de acceder a servicios de salud adecuados se ve gravemente comprometida, ya que su única opción recae en encontrar una instalación médica donde haya un profesional dispuesto a realizar un aborto sin objeción de conciencia.

## **Conclusiones**

1. El reconocimiento del derecho al aborto en casos de violación se fundamenta en el principio de que una mujer que ha sido víctima de violencia sexual tiene el derecho de tomar decisiones sobre su propio cuerpo y su futuro reproductivo. Este derecho encuentra respaldo en diversos instrumentos internacionales de derechos humanos, como la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y las resoluciones de la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas.

2. Es importante destacar que el derecho a la objeción de conciencia no puede considerarse absoluto y no debe prevalecer sobre otros derechos cuando existe la posibilidad de que afecte los derechos de terceros o entre en conflicto con valores igualmente importantes. En ocasiones, se produce un conflicto de valores entre el derecho de un individuo a objetar una acción en base a sus creencias personales y el derecho de otro individuo a buscar lo que considera justo y legal.



3. La coexistencia armoniosa entre el derecho al aborto legal y el derecho a la objeción de conciencia es esencial. Para lograrlo, se pueden implementar medidas como la obligación de proporcionar información y derivación a quienes objetan, así como garantizar un acceso igualitario a los servicios de aborto legal. Además, es importante establecer capacitación y regulaciones adecuadas en el ámbito de la salud reproductiva. Estas medidas contribuyen a encontrar un equilibrio que proteja los derechos de todas las partes involucradas y promueva la dignidad y la igualdad en el contexto de la salud reproductiva.

### Referencias bibliográficas

- Asamblea Nacional Constituyente de la República del Ecuador. (2022). *Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de violación*. <https://lexis.com.ec>
- Asamblea Nacional Constituyente de la República del Ecuador (2008). Asamblea Constituyente - Mandatos y Leyes. [https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/asamblea\\_constituyente\\_mandatos\\_y\\_leyes](https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/asamblea_constituyente_mandatos_y_leyes)
- Bazán, C. (2022). *Las víctimas de violación en Ecuador ya no necesitan requisitos para acceder a un aborto*. Efeminista. <https://efeminista.com/requisitos-victimas-violacion-aborto-ecuador/>
- Beca, J. P., & Astete, C. A. (2015). Objeción de conciencia en la práctica médica. *Revista Médica De Chile*, 143, 493-498. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872015000400011>
- Buendía, S. (2019, 29 de julio). El aborto en la historia penal del Ecuador. *Wambra. Medio Comunitario*. <https://wambra.ec/el-aborto-en-la-historia-penal-del-ecuador/>



- Código Orgánico Integral Penal, COIP. (2014). [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP\\_act\\_feb-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf)
- Cruz, J., Ortiz, G., & Santillán, P. (2021). La objeción de conciencia en la Suprema Corte – Nexos. <https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/la-objecion-de-conciencia-en-la-suprema-corte/#:~:text=La%20objeci%C3%B3n%20de%20conciencia%20deber%C3%A1,por%20malformaciones%20gen%C3%A9ticas%20o%20cong%C3%A9nitas%2C>
- Donoso, E., & Vera, C. (2016). El aborto en Chile: aspectos epidemiológicos, históricos y Legales. *Revista Chilena Obstetricia Ginecología*, 81(6), 534-545. <http://www.scielo.cl>
- Escobar, L. (2022). Suspender la objeción de conciencia en casos de aborto por violación se apega a sentencia de la Corte Constitucional con la que lo despojará, aseguran expertos. *El Universo*. <https://www.eluniverso.com/noticias/politica/suspender-la-objecion-de-conciencia-en-casos-de-aborto-por-violacion-se-apega-a-sentencia-de-la-corte-constitucional-con-la-que-lo-despenalizo-aseguran-expertos-nota/>
- Flores, J. V. (2020). Consecuencias socio- jurídicas de la penalización del aborto en mujeres víctimas de violación (Tesis de Maestría, Universidad Andina Simón Bolívar).
- Gómez, A. (2013). El derecho a la objeción de conciencia. *Revista de Derecho, Universidad Católica del Norte*, 20(2), 20-58.
- Juárez, F., & Singh, S. (2022). Incidence of induced abortion by age and state, Mexico, 2009: new estimates using a modified methodology. *Int Perspect Sex Reprod Health*, 2012(38), 58-67.
- Machado, J. (2022). Corte Constitucional suspende objeción de conciencia en aborto por violación. *Primicias*. <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/constitucional-elimina-objecion-conciencia-aborto/>



- Oña, N., Ilapa, M., & Saldaña, G. (2023). *Lineamientos para la Atención Integral y Acceso Efectivo a Interrupción Voluntaria del Embarazo por violación*. Ministerio de Salud Pública de la República del Ecuador. <https://surkuna.org>
- Ron, X. (2022). Retrocesos en la despenalización del aborto por violación en Ecuador. *Agenda Estado de Derecho*. <https://agendaestadodederecho.com/que-paso-con-la-despenalizacion-del-aborto-por-violacion-en-ecuador/>
- Saldaña, G. (2023). *Informe técnico solicitud de información en el marco de la interrupción*. Ministerio de Salud Pública. <https://surkuna.org>
- Távora, L. (2017). Objeción de conciencia. *Revista peruana ginecología obstetricia*, 63(4), 581-590. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322017000400010#:~:text=Los%20l%C3%ADmites%20de%20la%20objeci%C3%B3n,un%20individuo%2C%20no%20una%20instituci%C3%B3n](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400010#:~:text=Los%20l%C3%ADmites%20de%20la%20objeci%C3%B3n,un%20individuo%2C%20no%20una%20instituci%C3%B3n)
- Welle, D. (2021). *Ecuador despenaliza el aborto por violación*. Made for minds. <https://www.dw.com/es/ecuador-despenaliza-el-aborto-por-violaci%C3%B3n/a-57368524>

