



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE DERECHO

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADO

TÍTULO:

ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES
RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE
ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021.

AUTORES:

SOLANO MERCHÁN ADRIEL ÁNGEL

SUÁREZ LIRIANO GILMAR JOSUE

TUTOR:

AB. DANIEL PROCEL CONTRERAS, MGT.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2022

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE DERECHO

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE ABOGADO**

TÍTULO:

ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES
RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE
ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021.

AUTORES:

SOLANO MERCHÁN ADRIEL ÁNGEL

SUÁREZ LIRIANO GILMAR JOSUE

TUTOR:

AB. DANIEL PROCEL CONTRERAS, MGT.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2022

APROBACIÓN DEL TUTOR

La Libertad, 17 de enero de 2022

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Profesor Tutor del Trabajo de Integración Curricular de título “ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021”, correspondiente a los estudiantes **SOLANO MERCHÁN ADRIEL ÁNGEL** y **SUÁREZ LIRIANO GILMAR JOSUE**, de la Carrera de Derecho, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena; declaro que luego de haber orientado científica y metodológicamente su desarrollo el referido proyecto de investigación se encuentra concluido en todas sus partes cumpliendo así con el proceso de acompañamiento determinado en la normativa interna, recomendando se inicien los procesos de evaluación que corresponden.

Atentamente



ABG. DANIEL PROCEL CONTRERAS, MGT.

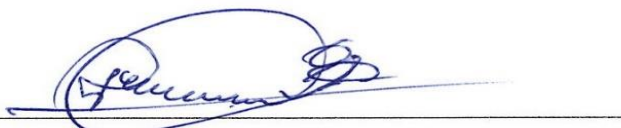
PROFESOR TUTOR

La Libertad, 18 de enero 2022

CERTIFICACIÓN ANTIPLAGIO

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Unidad de Integración Curricular: **“ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021”**, cuya autoría corresponde a los estudiantes SUAREZ LIRIANO GILMAR JOSUE Y SOLANO MERCHAN ADRIEL ANGEL de la carrera de Derecho, CERTIFICO, que el contenido de dicho trabajo ha sido sometido a la validación en sistema antiplagio URKUND, obteniendo un porcentaje de similitud del **9%**, cumpliendo así con los parámetros técnicos requeridos para este tipo de trabajos académicos.

Atentamente



ABG. DANIEL PROCEL CONTRERAS, MGT.

Docente Tutor

CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Lcdo. Dennys Mauricio Panchana Yagual, Mgtr.

Celular: 0939211033

Correo: dennys.panchana@educacion.gob.ec

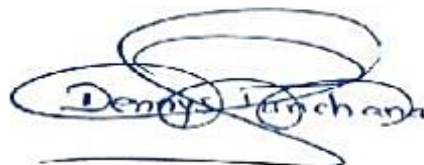
CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA

Yo, **DENNYS MAURICIO PANCHANA YAGUAL**, en mi calidad de **LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y MAGÍSTER EN ADMINISTRACIÓN Y LIDERAZGO EDUCACIONAL**, por medio de la presente tengo a bien indicar que he leído y corregido el trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del Título de Abogado, denominado **“ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR, AÑO 2021”**, de los estudiantes: **SUÁREZ LIRIANO GILMAR JOSUE** y **SOLANO MERCHÁN ADRIEL ANGEL**.

Certifico que está redactado con el correcto manejo del lenguaje , claridad en las expresiones, coherencia en los conceptos e interpretaciones, adecuado empleo en la sinonimia. Además de haber sido escrito de acuerdo a las normas de ortografía y sintaxis vigentes.

En cuanto puedo decir en honor a la verdad y autorizo a las interesadas hacer uso del presente como estimen conveniente.

Santa Elena, 19 de enero del 2022



Lcdo. Dennys Panchana Yagual, Mgtr.

CI. 0919400176

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
MAGISTER EN ADMINISTRACION Y LIDERAZGO EDUCACIONAL
N° DE REGISTRO DE SENECYT 1031-2018-1947613

La Libertad, 18 de enero del 2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Nosotros ADRIEL ÁNGEL SOLANO MERCHÁN Y GILMAR JOSUE SUAREZ LIRIANO, estudiantes del octavo semestre de la Carrera de Derecho de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, habiendo cursado la asignatura Unidad de Integración Curricular II, declaramos la autoría de la presente trabajo de investigación, de título “ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021”, desarrollada en todas sus partes por las suscritas estudiantes con apego a los requerimientos de la ciencia del derecho a la metodología de la investigación y las normas que regulan los procesos de titulación de la UPSE.

Atentamente



Adriel Solano Merchán

CC. 095923939-3

Celular: +593 978900172

e-mail: adriel.solanomerchan@upse.edu.ec



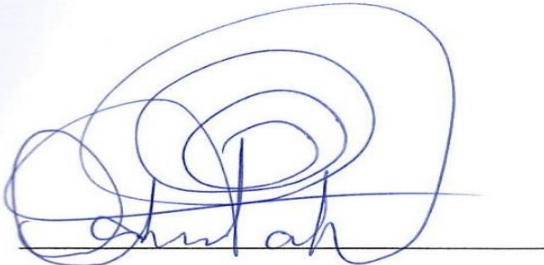
Gilmar Suarez Liriano

CC. 092823131-5

Celular: +593 939596420

e-mail: gilmar.suarezliriano@upse.edu.ec

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL



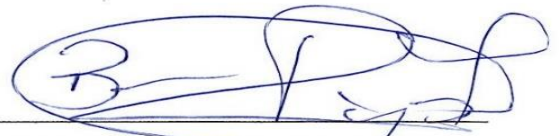
AB. ANA MARIA TAPIA BLACIO, MGT
DIRECTORA DE CARRERA



AB. ANITA CECILIA MONROY, MGT
PROFESOR ESPECIALISTA



AB. DANIEL PROCEL CONTRERAS, MGT
TUTOR



AB. BRENDA REYES TOMALA, MGT
DOCENTE GUIA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de titulación con amor a mis padres, quienes han sido mi pilar fundamental por su apoyo, guía y fortaleza que me han brindado al momento de realizar mis estudios durante toda mi vida, por sus oportunos y valiosos consejos.

Adriel

Dedico este trabajo de titulación a mis padres, a mis abuelos y en especial a mi novia Genesis Maritza Orozco Reyes, quienes han estado conmigo en todo el trayecto de mi vida académica, brindándome su apoyo amor y comprensión. Que, gracias a sus consejos y ayuda, eh podido salir adelante para alcanzar mis objetivos.

Gilmar

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de profesionalizarme en la carrera de Derecho, por ser mi guía y camino, por darme las fuerzas para no detenerme y seguir adelante. A la gloriosa Universidad Estatal Península de Santa Elena. A mis catedráticos, y en especial al Abg. Daniel Procel, Tutor de trabajo de titulación, por brindarme su guía mediante su experiencia y profesionalismo.

Adriel

Agradezco a Dios por darme salud y vida y la oportunidad de estudiar la carrera de Derecho. A la gloriosa Universidad Estatal Península de Santa Elena. A mis catedráticos, y en especial al Abg. Daniel Procel, Tutor de trabajo de titulación, por brindarme su guía mediante su experiencia y profesionalismo.

Gilmar

ÍNDICE GENERAL

1. PÁGINAS PRELIMINARES	I
PORTADA.....	I
CONTRAPORTADA	II
APROBACIÓN DEL TUTOR	III
CERTIFICACIÓN ANTIPLAGIO.....	IV
CERTIFICACIÓN GRAMATICAL Y ORTOGRÁFICA.....	V
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	VI
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	VII
DEDICATORIA.....	VIII
AGRADECIMIENTO	IX
ÍNDICE GENERAL.....	X
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCION.....	1
CAPITULO I.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	7
1.3 OBJETIVOS	7
1.4 JUSTIFICACIÓN	8
1.5 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN.....	9
1.6 IDEA A DEFENDER	9
CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL	10
2.1 MARCO TEORICO.....	10
2.1.1 EL ABORTO.....	10
2.1.2 CLASES DE ABORTO.....	11
2.1.3 ABORTO INDIRECTO.....	12
2.1.4 ABORTO CLANDESTINO.....	12
2.1.5 ABORTO LEGAL.....	13
2.1.6 ABORTO TERAPÉUTICO.....	13
2.1.7 CAUSAS DEL ABORTO.....	14
2.1.8 ANÁLISIS DEL ABORTO DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL	15
2.1.9 DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA MUJER.....	17
2.1.10 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.....	20

2.1.10.1	VIOLENCIA SEXUAL	20
2.1.11	VIOLACIÓN	20
2.1.12	EVOLUCIÓN HISTÓRICO JURÍDICO DE LA PUNIBILIDAD DEL ABORTO EN EL DERECHO COMPARADO	22
2.2	MARCO LEGAL	24
	CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	24
	DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS	24
	CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER	25
	CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	25
	DECLARACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	26
	CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL	26
2.3	MARCO CONCEPTUAL	52
CAPITULO III.- MARCO METODOLOGICO		56
3.1	DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN	56
3.2	RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA	56
3.3	TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	58
3.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	59
CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN		61
4.1	ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
4.2	VERIFICACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER	62
CONCLUSIONES		63
RECOMENDACIONES		64
BIBLIOGRAFÍA		65

INDICE DE TABLA

TABLA 1.	POBLACIÓN Y MUESTRA	57
TABLA 2.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	59

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE DERECHO

ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS
AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY,
Y ECUADOR AÑO 2021.

Autores: Gilmar Suarez
Adriel Solano

Tutor: Abg. Procel Daniel, Mgt.

Palabras claves: aborto, vida, salud, clandestino, derecho, mujer.

RESUMEN

El presente trabajo de titulación se orienta al derecho constitucional que tienen las mujeres en decidir por su propio cuerpo, con la interrupción voluntaria del embarazo. El objetivo principal de este estudio es comparar la aplicación de la punibilidad del aborto en los países de Argentina, Uruguay, España y Ecuador, confrontando sus semejanzas y diferencias en su sistema normativo. Su desarrollo implica en la necesidad de las mujeres, que sufren por un embarazo no deseado, no requerido, no consentido, en los casos de violación, sea menor de edad, por discapacidad, cuando la madre tiene una enfermedad congénita, malformaciones, o cuando la madre se encuentre en peligro. Cada uno de los capítulos desarrollados en base al tema cumplen con la metodología de investigación cualitativa y exploratoria, en la que se analizó su fenómeno jurídico, sus manifestaciones y componentes, realizando un estudio de los diferentes aspectos, socio-jurídico, bibliográficos, histórico- jurídico de Derecho comparado de los países ya mencionados. Trabajo que nos llevó a concluir con la lucha constante que han tenido las mujeres a lo largo de la historia para que sus derechos sean respetados y prevalecidos mediante una norma suprema que las ampare, sin embargo, aún existen casos y aspectos irrelevantes en la vulneración de sus derechos, por las diferentes ideologías, políticas, religiosas, y doctrinarias, de grupos idealistas en donde no permiten a que la mujer pueda ser libre a su elección de “yo decido por mi propio cuerpo”, o tener una vida sexual y reproductiva acorde a sus decisiones, porque tienen la idea de que existe vida desde su concepción por lo que se estaría violentando ese derecho. De modo que las ha conllevado a menoscabar su salud y vida al tener que buscar la manera de interrumpir el embarazo ilegalmente mediante un aborto inducido o utilizando fármacos abortivos.

**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE DERECHO**

**STUDY OF THE COMPARATIVE LAW OF CRIMINAL TYPES RELATED TO
PUNISHABLE ABORTION IN THE COUNTRIES OF ARGENTINA, SPAIN,
URUGUAY, AND ECUADOR YEAR 2021.**

Authors Gilmar Suarez
Adriel Solano

Tutor: Abg. Procel Daniel, Mgt.

Keywords: transport, human security, electromobility, guarantee, transit

ABSTRACT

The present titling work focuses its analysis on the lack of regulation of electric land transport "scooters" considering it as an act that would violate the basic guarantee of human safety. The main objective of this study is the impact on the guarantee of human safety in the absence of a local ordinance by the Municipal GAD of Santa Elena that allows regulating the circulation of electric land transport. It was developed based on the historical - normative context that has originated at a national and international level and also according to real events that arise daily on the public roads of the Santa Elena Canton. The competences of the Municipal Decentralized Autonomous Governments and the National Transit Agency in various legal bodies of Ecuador were studied and analyzed. All the chapters were approached through a documentary and exploratory investigation that allowed two information collection techniques to be used, such as the survey and interviews with objects of study such as Agents of the Ecuadorian Transit Commission, Members of the GAD parish of Atahualpa, Inhabitants of the Atahualpa Parish and Lawyers registered in the Council of the Judiciary of the Province of Santa Elena.

Everything addressed in the investigative work allows us as researchers to conclude that sustainable mobility is effectively promoted at the national level, however, while electric land transport "scooters" is not regulated in the Santa Elena Canton, this would continue to show the commission of infractions or accidents of Transit by the citizens thus violating the guarantee of human security enshrined in art. 393 of the Constitution of the Republic of Ecuador as well as other rights enjoyed by pedestrians and drivers who travel on public roads.

INTRODUCCION

La problemática de esta investigación se basa en el interés de dichas mujeres que sufren por un embarazo no deseado, no consentido, no requerido, en la que no se les garantiza la protección a una vida sexual y reproductiva a su elección, o el derecho a la libertad de decidir por su propio cuerpo. Así mismo, los intereses religiosos, doctrinarios, legislativos, apuntan que la vida comienza desde su concepción, por lo que se las privatiza, a interrumpir el embarazo de manera voluntaria, ya que se estarían yendo en contra del derecho a la vida.

Por consiguiente, este trabajo de investigación tiene como objetivo el estudio comparado de cuatro diferentes países como Argentina, Uruguay, España y Ecuador para analizar en qué casos está o no permitido la interrupción voluntaria del embarazo; la realidad que han vivido dichas mujeres, para la regulación del aborto punible, acorde a los diferentes casos; y como el estado y la sociedad han actuado en base a este problema. Ya que, a pesar de estar regulado dentro de su normativa jurídica, y de los tratados internacionales, los que están en contra, no permiten la despenalización del aborto en sus diferentes ámbitos.

Argentina, Uruguay y España tienen en su normativa jurídica, legislaciones que permiten la despenalización del aborto, a los diferentes casos ya sea de violación, mal formaciones, cuando la mujer se encuentre en peligro, por discapacidad, mientras Ecuador, solo se puede visualizar mediante con código normativo vigente, pero en dos diferentes casos, que serían por violación de discapacidad o que la mujer se encuentre en peligro por lo que sería necesario la intervención de un especialista. Esto nos da como resultado de que Ecuador, debe basarse a las legislaciones de Argentina, Uruguay y España, que están avanzada en su totalidad con el tema de un aborto punible.

En el primer capítulo tiene aspectos relativos en base a la problemática social acerca del aborto, la importancia, de la vida desde su concepción, como el derecho que tienen las mujeres, de decidir por su propio cuerpo, y la protección a una vida sexual saludable libre y reproductiva, también se analizó brevemente a los países de Argentina, Uruguay, España y Ecuador, en base a su normativa jurídica con respeto al aborto punible.

En el segundo capítulo, tiene información veraz y oportuna acerca del aborto punible, conceptos históricos, legislaciones conexas de cada país acerca de la despenalización del aborto, pensamientos filosóficos, ideologías doctrinarias, y religiosas.

En el tercer capítulo, se basa en la metodología en la que se aplicó para el desarrollo de este trabajo como la utilización del método cualitativo y exploratorio, basándonos en los archivos, históricos, filosóficos y sobre todo su normativa jurídica en base al tema. Cumpliendo con todo el resultado de las variables de investigación.

El cuarto capítulo es el resultado del trabajo investigativo, el análisis, interpretación y discusión del mismo, que ha se vez pudimos conocer como Argentina, Uruguay, y España, a diferencia de Ecuador, estos tres países cuentan con una normativa vigente que va más allá que una norma a una legislación conexas, que se basa en la interrupción voluntaria del embarazo en los diferentes ámbitos, mientras Ecuador solo cuenta con un código normativo para permitir la el aborto en dos diferentes casos.

Finalmente, concluimos con éxito esta investigación, mediante la información obtenida, que se pudo realizar mediante un estudio comparado legislativo, acerca del aborto punible, en los países de Argentina, Uruguay, España y Ecuador.

CAPITULO I

PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El aborto es tan antiguo como la misma humanidad, con la existencia de diversas técnicas para la interrupción del embarazo al utilizar instrumentos para la dilatación del cuello uterino, con la finalidad de perpetuar un aborto espontaneo, del mismo modo plantas como brebajes y ungüentos abortivos, como también un escrito chino de hace tres mil años para un aborto oral.

En la época primitiva el aborto era legal, y religiosamente aceptado siempre cuando el padre lo concedía. En el código de Hammurabi (2.500 AC) el aborto se consideraba un delito en contra de los intereses del padre y de la madre. En el antiguo derecho romano en cuanto al aborto, no se encontraron disposiciones, por lo que las femeninas, interrumpían su embarazo de manera frecuente. Esto quiere decir, que en la antigüedad el aborto y la anticoncepción no era un problema para la sociedad.

Según la OMS, el aborto es “La interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente” (OMS, 1994).

El aborto como la interrupción del embarazo es un tema muy controvertido en la sociedad, ya que es un problema que tienden a enfrentar la mayoría de los países porque no cuentan con una normativa legal que permita que las mujeres perpetúen este tipo de actos, dando paso a la clandestinidad que a su vez ponen en riesgo la vida y la salud de la persona.

Desde un punto de vista jurídico existen dos temas que ponen en debate esta situación, el derecho a la vida y el derecho a elegir por mi propio cuerpo. Por un lado, el derecho a la vida se encuentra consagrada:

En él (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966), Artículo 6, numeral 1 establece que: “El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente”.

En la (Convención Americana de los Derechos Humanos, 1969), Artículo 4, numeral 1 establece: “Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”.

En definitiva, estos artículos, reconocen el derecho a la vida desde su concepción, garantizando la protección de la misma. No obstante, limita el derecho que tienen las mujeres a decidir por su propio cuerpo de forma libre y autónoma, trayendo como consecuencia, complicaciones para su salud, y poniendo en riesgo su vida. En su normativa jurídica, existen cuerpos normativos como la Convención Americana De Los Derechos Humanos y la Constitución Ecuatoriana, respaldando el derecho que tienen las féminas a tomar sus propias decisiones en su cuerpo:

En la (Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 1969), artículo 7, numeral 1, establece que: “Toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales”.

En la (Constitución De La República Del Ecuador, 2008), artículo 66 de los derechos de libertad, numeral 10, establece que: “El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener”.

Países como Argentina, Uruguay, España, cuentan con sus respectivos cuerpos normativos para un aborto legal, y no punible en casos de un embarazo no deseado para personas que han sido víctimas de violencia sexual, cumpliendo con el derecho que tienen las mujeres en decidir por su propio cuerpo. A diferencia del Ecuador, solo reconoce dos formas en perpetuar un aborto sin que sea penado por dicha ley. En el (Codigo Organico Integral Penal , 2014) artículo 150, establece que:

El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos: 1. Si se ha practicado para evitar un peligro para

la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios. 2. Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental. (Codigo Organico Integral Penal , 2014)

El aborto en Argentina a pesar de contar con una legislación vigente promulgada en 1921, en casos de violación y riesgo de salud, aún se seguían realizando abortos clandestinos, porque no contaban con una legislación mucho más amplia y abierta en este tema, pues así lo afirma el (MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA, 2005) “que en Argentina se realizan entre 350.000 y 500.000 abortos clandestinos por año”, sus últimos datos (MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA, 2018) “se registraron 35 muertes de mujeres embarazadas por un aborto mal hecho”. Conforme avanza el tiempo, al mirar dichas muertes que sufrían las féminas, en el 2020 el cuerpo normativo de Argentina sufrió algunas reformas mucho más amplias, conformando una legislación especial para terminar con los abortos clandestinos que se realizaban cada año. En la actualidad el aborto en este país es libre y seguro.

En cambio, Uruguay crea una ley que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), promulgada el 17 de octubre del 2012. Trayendo como resultado la protección de la mujer, permitiendo a que aborte de manera voluntaria las primeras 12 semanas de gestación. Según las cifras realizada por el observatorio nacional de (MUJER Y SALUD EN URUGUAY, 2019), “Desde el 2013 hasta el 2019 se realizaron un total de 65.202 interrupciones voluntarias del embarazo, a un promedio de 9.315 abortos por año. Con una ligera estabilización de la curva de abortos en los últimos 4 años”. En la actualidad, se practica de manera voluntaria este tipo de acto que pone en seguridad a la mujer sin poner en riesgo su vida y salud.

El aborto en España es legal desde 1985 con la “Ley Orgánica 9/1985”, aprobada el 5 de julio de 1985. Esta ley permitía el aborto en 3 tipos de casos: En caso violación, dentro de las primeras 12 semanas; en donde exista un grave peligro para la vida o la salud en las semanas de gestación, sin límite de gestación; que el feto presente graves defectos físicos o psíquicas, dentro de las 22 semanas. Sin embargo, el 5 de julio del 2010, entro en vigor una nueva normativa denominada “Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo” ampliando las semanas en los casos de violación, y gravedad del feto. A la vez se toma en cuenta el rango de edad de las mujeres que podían abortar libre y voluntariamente de 16 y 17 años. Para ello uno de

los padres debe ser informado de la decisión salvo a que la menor manifieste que exista en su entorno amenazas, coacciones, malos tratos, desarraigo o desamparo, la menor podrá abortar sin que el tutor o tutora tengan conocimiento del mismo. Con el fin de precautelar la vida y salud de la maternidad.

En Ecuador, la interrupción del embarazo no deseado no se haya estipulado en una ley específica que se base en solo el tema de aborto en diversas circunstancias como la ley de Uruguay, España, Argentina. Solo se reconoce y se garantiza el derecho a la vida en la (Constitución De La República Del Ecuador, 2008), artículo 45, estableciendo que: “El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción”.

En él (CODIGO ORGANICO INTEGRAL PENAL, 2020), articulo 150, numerales 1 y 2 establece al aborto no punible en casos como:

Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental.

Sin embargo, se debate la reforma de este artículo, para que exista el aborto no punible en caso de violación a un embarazo no deseado.

Según un estudio realizado por la secretaria de DERECHOS HUMANOS DE ECUADOR (Bernarda Ordóñez, 2021) manifiesta que: “En Ecuador, más de 3.0000 niñas, menores de 14 años están siendo madres, producto de violación”, razón suficiente para que el país ecuatoriano analice esta problemática que está causando polémica en la sociedad, y pone en riesgo la vida y la salud de la persona.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera Ecuador se presenta jurídicamente ante los cuerpos normativos respecto al aborto punible establecidos en Argentina, España, Uruguay?

1.3 OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

Comparar la aplicación de la punibilidad del aborto en los países de Argentina, Uruguay, España y Ecuador mediante un estudio jurídico que confronta las semejanzas y diferencias de los diversos sistemas de normas, para el análisis de la valoración de la legalización del aborto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar las falencias y vacíos legales que existen en el Ordenamiento Jurídico Ecuatoriano, por medio del estudio del progreso histórico, cultural y jurídico, en comparación de Argentina, Uruguay y España que contempla sobre el aborto no punible.
- Fundamentar jurídicamente aspectos referentes a la sanción y penalización del aborto mediante una indagación doctrinaria de los países Ecuador, Argentina, Uruguay y España.
- Diagnosticar la realidad social actual que enfrenta Ecuador en relación con los países de Argentina, Uruguay y España quienes ya tienen una ley especial relativo a los tipos penales al aborto punible.

1.4 JUSTIFICACIÓN

La problemática de la despenalización del aborto evidencia la inexistencia de normas en Ecuador en comparación con Argentina, Uruguay y España quienes ya tienen una ley específica, problema jurídico que referencia a la situación de la mujer a quién se le limita la interrupción del embarazo, a elegir libremente sobre su cuerpo, sobre su salud, quienes en otros casos son víctimas de violación.

Este proyecto investigativo busca mediante la profundización a las diferentes teorías, aportes científicos, y sobre todo mediante el análisis comparativo de las legislaciones existentes en los países de Argentina, España, Uruguay y Ecuador que contempla por objeto regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos en materia de salud pública y derechos humanos de las mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible.

Para el desarrollo de este proyecto de investigación se empleará el uso de técnicas como el método analítico de comparación entre los países antes mencionados Argentina, Uruguay, España y Ecuador.

Así mismo el trabajo investigativo hará ahínco en los marcos de ley como la (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008), en su artículo 66 numeral 9 y 10 que establece que:

El estado reconocerá y garantizará el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras y así mismo el derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida. Presentándose como antinomia jurídica a lo estipulado en (COIP, 2020) en su artículo 150 numeral 2 que excluye la punibilidad del aborto únicamente en casos de discapacidad.

De acuerdo con los objetivos de investigación se busca demostrar las lagunas legales existentes en el Ecuador en cuanto a los tipos penales relativo al aborto que se efectúa en base a los derechos que se le otorga a la mujer que es decidir sobre su propio cuerpo que ya establecido en la Constitución de la república del Ecuador se convierte en un derecho

fundamental y constitucional, por ese motivo es necesario profundizar más en el tema para poder coadyuvar a que las autoridades puedan reconocer estas falencias normativas y que sean tomadas en cuenta.

1.5 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

VARIABLE DEPENDIENTE: LA PUNIBILIDAD DEL ABORTO

VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO ENTRE LOS PAÍSES DE ARGENTINA, URUGUAY, ESPAÑA Y ECUADOR

1.6 IDEA A DEFENDER

En los Sistemas normativos de Argentina, España, y Uruguay se evidencia y se garantiza la despenalización del aborto no consentido mientras que en Ecuador no existe una ley específica dando lugar a la proliferación de abortos clandestinos causando riesgos en la vida y la salud de las mujeres.

CAPÍTULO II MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 EL ABORTO

2.1.1.1 HISTORIA Y DEFINICIONES

A lo largo de la historia, desde la antigüedad, hasta la actualidad el aborto ha sido un tema muy discutido por las diferentes percepciones culturales de la sociedad. En la antigüedad ciertas civilizaciones como en la antigua Grecia, la práctica del aborto no era punible, por lo que nadie era castigado a quien perpetuase un aborto, ya que aseguraban que un embrión no tendría alma.

Según (PLATON) en su obra *LA REPUBLICA*, manifiesta que: “el aborto debería prescribirse en caso de incesto o cuando los padres fueran personas de edad; en tanto *Aristóteles* y otros filósofos, lo recomendaban como fórmula para limitar las dimensiones de la familia” (Algunos aspectos histórico-sociales del aborto).

Dicho esto, se consideró en aquella época, que el embrión al estar estrechamente ligado con la madre, ella tendría la decisión de causar la interrupción del embarazo, por lo que eran libres de tomar sus decisiones sin ser penalizadas con alguna condena.

En la antigua roma, el aborto no era considerado un delito, en base aquello su legislación no penalizaba a dichas mujeres que realicen un aborto voluntario, ya que como no había percepciones filosóficas, religiosas, doctrinarias, la práctica del aborto era legal sin discusión alguna por parte de la civilización.

Según, (Fernández, 2020) , indica que:

En el antiguo mundo grecorromano, el aborto no era considerado ni crimen ni delito. Es así como el griego Hipócrates, reconocido por sus artes en medicina, sentenciaba en el Juramento Hipocrático “a nadie daré una droga mortal aun cuando me sea solicitada, ni daré consejo con este fin. De la misma manera, no daré a ninguna mujer supositorios destructores; mantendré mi vida y mi arte alejado de la culpa.” Si bien los derechos jurídicos y políticos solo se les concedían a los hombres, adultos, de procedencia griega y con alto estatuto social, Sócrates mantenía que el aborto era “un derecho de las mujeres y los hombres no tenían voz en estos asuntos”. Otro filósofo

estoico, Epicteto, en el siglo II dice que es equivocado llamar estatua al cobre en estado de fusión y hombre al feto. (Fernández, 2020)

En concreto en la época grecorromana, la mujer decidía sobre su cuerpo, el padre progenitor no tenía oportunidad de opinar acerca de la interrupción del embarazo. *Sócrates* mantenía la postura de que era un derecho de la mujer.

No obstante, fue cuando apareció el cristianismo, una doctrina diferente a las percepciones antiguas, llegando a promulgar medidas rigurosas a quien perpetue un aborto voluntario, considerando que el feto tendría vida desde su concepción, tal como lo establece la *BIBLIA*, a través de su historia, en ese entonces si la mujer decidía abortar, sería expuesta a acciones rigurosas, que incluyen la pena de muerte, castigos corporales o exilio permanente de su civilización. Fue allí en donde las percepciones se dividieron en dos líneas diferentes, unos que estarían a favor del aborto, colocando a la mujer a quien decida por su propio cuerpo y otros que estarían en contra, porque el embrión tendría vida desde su concepción, penalizando dicho acto ya que estarían violentando la vida de un ser.

2.1.2 CLASES DE ABORTO

2.1.2.1 ABORTO DIRECTO

El aborto directo o provocado, es aquel atentado sobre la vida del no nacido, se realiza de manera voluntaria, donde la mujer decide por sus propios medios abortar, utilizando fármacos para la expulsión, extracción y terminación inmediatamente del feto viviente. Sin embargo, la utilización de medicamentos, conllevan a tener grandes consecuencias, poniendo en riesgo su vida y su salud. Internacionalmente el aborto directo se lo llama como “asesinato directo”

Por otro lado, (Montecinos), indica que “la razón para afirmar la injusticia intrínseca del aborto directo radica en que es siempre injusto procurar —sea mediante acción, sea mediante omisión— la muerte de un ser humano inocente” (2014), Prevalece el valor de la vida, siendo el caso o no si se provoca mediante una acción u omisión, porque el resultado sería el mismo, privarle de la vida a un ser que podría formarse sin complicaciones.

2.1.3 ABORTO INDIRECTO

El aborto indirecto, se da en casos especiales que por decisión del médico o de la madre, no se le puede omitir, ya que en este caso la vida de ella y del feto estarían en riesgo de muerte, en la intervención médica, ninguno de los dos puede salir con vida, para ello, la decisión que tome la madre sería de manera segura para precautelar su salud y vida de ella.

Por ello, se conoce como aborto indirecto a aquellas situaciones inevitables que dan como resultado el fin de la nueva vida humana en desarrollo. Las circunstancias pueden variar, como, por ejemplo, una mala praxis quirúrgica realizada para salvar a la madre de una enfermedad catastrófica. (El derecho a la vida y el aborto, 2009)

Cabe mencionar que un aborto indirecto, no va directamente acabar con la vida del feto, sino que por efecto secundario se toma esa decisión para que la mujer aborte, y así no tenga riesgos de perder su vida en el parto.

2.1.4 ABORTO CLANDESTINO

El aborto clandestino es repudiado por la sociedad, son dotados de argumentos moralistas que califican al aborto como un homicidio, asesinato, crimen. Por supuesto que, el aborto clandestino por no estar sujeto a las normas legales, no es seguro, tanto para la madre, como para el médico que lo practica, sin embargo, al ser penalizado dicho acto, las mujeres ponen en riesgo su vida, asistiendo a lugares que realizan abortos clandestinos, midiendo todas las consecuencias, que podrían pasar en dicha práctica ilegal.

Según (JOSE DEL CARMEN SANDOVAL PAREDES, 2005), manifiesta acerca del aborto clandestino:

Los factores que rodean al embarazo no deseado le dan al aborto clandestino las características de inseguridad, explotación y deshumanización, por una parte, y por otra la condena total de las autoridades eclesíásticas y de población laica que bajo fuertes argumentos consideran al aborto como un crimen. (2005)

Esto quiere decir, que el aborto clandestino es riesgoso para la salud de la fémina, que incluso llega a causar su muerte, debido a que, es un factor de inseguridad, practicado en condiciones insalubres.

2.1.5 ABORTO LEGAL

El aborto legal, surge en base a la necesidad de la mujer, una igualdad justa para todas aquellas féminas, que, por restricciones, ideologías, religiosas, doctrinarias, han hecho que sus decisiones no sean escuchadas, violentando el derecho a decidir por su propio cuerpo.

Y por la necesidad de ellas, han conllevado a una lucha constante de sus derechos, para que exista el respeto digno que se merecen, estableciendo respuestas ideológicas, doctrinarias, para que sean plasmadas ante una normativa, permitiendo a que se practique un aborto legal, espontaneo, libre de complicaciones en su salud, o llevando a la muerte por una mala práctica abortiva.

Ante esto, buscan ser escuchadas, pidiendo a que se practique un aborto legal en los diferentes casos, como violación, discapacidad, cuando la madre tiene una enfermedad congénita, cuando la madre se encuentre en riesgo que impide la formación y gestación del feto, abuso sexual, malformaciones, entre otros.

2.1.6 ABORTO TERAPÉUTICO

El aborto terapéutico se practica por la necesidad de la mujer, para ello se requiere de un especialista, esto es en casos cuando la mujer tenga problemas durante el parto, en donde ella y el no nacido corren peligro, por lo que se permite a que se realice un aborto espontaneo, para que la fémina pueda vivir sin complicaciones. sin embargo, la moral religiosa y doctrinaria, rechaza este tipo de actos, al ver que elimina directamente la vida de un ser, pero a su vez con ciertas contradicciones que no justifican el derecho a la vida.

Para (JOSE DEL CARMEN SANDOVAL PAREDES) el aborto terapéutico consiste: “En aquel que se puede realizar para salvar la vida de la madre, según la moral católica no se puede nunca eliminar directamente una vida, incluso para salvar otra vida, porque ningún fin justifica el homicidio de una persona inocente” (2005).

Por otro lado, (PADRE PÍO XII, 1951), manifestó:

Por eso no hay ningún hombre, ninguna autoridad humana, ninguna ciencia, ninguna "indicación" médica, eugenésica, social, económica, moral, que pueda exhibir o dar un título jurídico válido para una disposición deliberada directa sobre una vida humana inocente; es decir, una disposición que mire a su destrucción bien sea como fin, bien como medio para otro fin que acaso de por sí no sea en modo alguno ilícito. Así, por ejemplo, salvar la vida de la madre es un nobilísimo fin; pero la muerte directa del niño como medio para este fin no es lícita. (1951)

Por lo que, según la oposición conservadora, el aborto terapéutico de igual forma no sería moralmente lícito.

En Ecuador, el aborto terapéutico se encuentra permitido cuando el embarazo es provocado por una violación a una mujer con discapacidad mental, sean congénitas o adquiridas, con el fin de conservar y proteger la vida de la madre. Un factor indispensable en estos casos es que debe el representante legal de la mujer con discapacidad mental presentar una petición y declarar todos los hechos acontecidos en la violación. (Atención del aborto terapéutico, 2015)

2.1.7 CAUSAS DEL ABORTO

La interrupción del embarazo en las mujeres, se da por un sin número de causas que afectan psicológicamente, emocionalmente, económicamente, conllevando a tomar la decisión de realizar un aborto inducido, midiendo todas las complicaciones que afectarían su salud. Y las causas que las conllevarían a un aborto inducido es por:

violencia sexual, la falta de acceso a servicios de salud y a los métodos anticonceptivos modernos, las dificultades para el uso correcto y consistente de los anticonceptivos, las fallas propias de los métodos y el hecho mismo de que muchas mujeres, adolescentes y niñas, no desean ser madres en determinado momento de sus vidas. (IPAS México, 2021, pág. 1)

Tal es el caso por lo que las mujeres buscan este método, poniendo en riesgo su vida, que a larga trae riesgos y complicaciones en la salud, por eso a ciencia cierta no se puede especificar cual sería la causa principal para tomar la decisión para abortar a un feto, las

razones pueden variar dependiendo de la circunstancia en la que se encuentre la mujer, como también el país en el que habite.

2.1.8 ANÁLISIS DEL ABORTO DESDE UNA PERSPECTIVA SOCIAL

2.1.8.1 REALIDAD SOCIAL DEL ABORTO

El aborto, es un tema muy controvertido en la sociedad, las expresiones e ideas, filosóficas, doctrinarias, religiosas, culturales, juegan un papel fundamental dentro del desarrollo material, intelectual, y ético de las personas. Ya que, al existir grupos con diferentes ideologías, crea ciertas perspectivas que no logran alcanzar un solo objetivo, para el desarrollo de la humanidad, y de las féminas, que día a día buscan vivir en una sociedad, de manera equitativa e igualitaria, en donde sus derechos, sean respetados mas no vulnerados, y donde sean escuchados.

Entre las percepciones referente al aborto alrededor del mundo. Estados Unidos siendo un país del primer mundo tiene una perspectiva diferente de los demás países acerca del aborto. Según (Abad) manifiesta que:

En 1992, una encuesta de opinión en Estados Unidos reportó que el 46 % de los americanos consideraban incorrecto el aborto, mientras que el 47 % lo estimaba correcto. Sin embargo, acerca de su legalidad o no, la mayoría apoya la disponibilidad de los servicios de aborto en ciertas circunstancias; el 47 % cree que "el aborto es lo mismo que matar un niño", y el 45 % dice que "no es un asesinato porque el feto realmente no es una persona. (2002)

La población de estadounidenses se encuentra a favor del aborto en un 47%, expresando su apoyo a aquellas mujeres que deciden interrumpir la etapa de gestación. “En el Estado de Misisipi, es legal el aborto hasta los tres primeros meses, pasando las 15 semanas es prohibido y esta puede ser sujeto de una condena” (BBC News Mundo, 2021) .

Tal es el caso de la República de Cuba. Que el aborto es amparado por la normativa penal, es decir, que no es punible en ciertos casos donde exista una causa justa. Según (Abad) indica que las causas justas eran las siguientes:

1. El aborto necesario para salvar la vida de la madre o para evitar grave daño en su salud (aborto terapéutico).
2. El que se provocase o llevase a cabo con su anuencia, cuando la gestación hubiese sido ocasionada por haberse cometido sobre la grávida el delito de violación, rapto no seguido de matrimonio o estupro (aborto por razón de honor).
3. El que se provocase o llevase a cabo con la anuencia de los padres, cuando el propósito sea evitar la transmisión al feto de una enfermedad hereditaria o contagiosa de carácter grave (aborto eugénica). (2002)

Estas causas se encontraban establecidas en el Código de Defensa Social que tuvo vigencia hasta el año de 1959. La primera, aborto terapéutico, de forma indirecta ocasionaba la interrupción de la formación del feto, sin embargo, no era esa la intención al momento de salvar la vida de la madre gestante. Segundo en caso de violación, es de recalcar que en 1959 el aborto no era punible en aquella época, siendo esto cuestión de honor para las mujeres, decidir sobre aquella agresión sexual que dio como resultado la fecundación. Por último, el aborto eugénica, es cuando se conoce que el feto tiene alguna enfermedad congénita que al momento de nacer impediría su buen desarrollo para la vida humana.

Sin embargo, después de publicado el Código de Defensa Social con las causales mencionadas (Abad) indica que “En los primeros años no se realizaban abortos debido principalmente al éxodo de médicos especializados, y a que aumentó de forma vertiginosa el número de embarazos que exigían al máximo las capacidades médicas existentes”(2002).Un aspecto fundamental que se tomó en cuenta fue la falta de conocimiento para la planificación familiar, por lo tanto, el resultado era mayor número de embarazos no deseados. Agravando el número de abortos clandestinos, puesto que, no configuraban las causales para un aborto lícito.

Actualmente, la mujer que realice un aborto espontáneo, es totalmente juzgada por la misma sociedad, sin saber que tuvo que vivir esa persona, tal es el caso que pueden ser producto de una violación sexual, cosa que la mujer, decida abortar, por un hijo no deseado, pero a la vez las contradicciones religiosas, doctrinarias se ponen en marcha, y la misma población se pone en contra de estas ideologías diferentes de permitir un aborto libre, espontáneo y libre de complicaciones.

2.1.9 DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA MUJER

2.1.9.1 EL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA COMO DERECHO FUNDAMENTAL

A través del tiempo, las mujeres han luchado por el reconocimiento de sus derechos, en base aquello, la historia contempla, la valentía que han tenido que desarrollar para alcanzar su objetivo. Como hacer respetar su derecho a la libertad, igualdad, al derecho de decidir por su propio cuerpo, y el derecho a la salud sexual y reproductiva.

Sin embargo, en la actualidad, esos derechos cada vez son vulnerados, por el mismo patriarcado de la sociedad, por los políticos que desarrollan diferentes ideologías en base al desarrollo intelectual de las mujeres, y la decisión de ellas.

El derecho a la salud sexual y reproductiva que ellas contemplan, les permite disfrutar de una vida sexual, sin restricción alguna. No obstante, este derecho desde un punto de vista legal, es vulnerado por la sociedad, al no permitirles, decidir por su propio cuerpo, que como derecho debería ser respetado, y practicado en la sociedad.

Como por ejemplo en España, han implementado una ley que protege directamente este derecho en todos sus aspectos jurídicos “salud sexual y reproductiva y la interrupción voluntaria del embarazo”, cuyo objetivo es: proteger sus derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y todo lo relacionado con la interrupción sexual del embarazo, con ciertas condiciones jurídicas. En este caso se permite de manera voluntaria la interrupción del embarazo durante las primeras catorce semanas.

Esto es un avance que se dio mediante la lucha de las mujeres, cuyo fin era buscar una legalidad en base al aborto no deseado, no querido, no buscado, ni preparado. Y por la misma necesidad, Argentina, Uruguay, se suman al desarrollo legislativo, implementado leyes a favor de la salud y reproducción de las mujeres. Ecuador, aún le falta mucho por establecer una ley directa que vaya acorde a la necesidad de la mujer, ya que solo es punible en ciertos casos.

2.1.9.2 LA SALUD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

La salud ocupa un papel importante dentro de las personas ya que dé el yacen más derechos tales como la vida, estudiar, trabajar, entre otros; por lo que de ahí se genera el nombre de derecho fundamental.

Por lo tanto, la atención a la salud a la mujer en estado de embarazo es prioritario ya que se considera un estado vulnerable. Como lo estipula la Constitución de la República del Ecuador en el “Artículo 43. La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. El Estado apoyará de manera especial a la mujer cabeza de familia”. Bajo este precepto constitucional es deber del Estado crear medidas y protocolos que promuevan la no discriminación y la atención a la mujer embarazada como prioridad.

Al igual que el estado del embarazo, el aborto también es considerado un riesgo para la salud y la vida de la mujer, y su falta de regulación crea abortos clandestinos, causando la muerte materna que es un indicador que refleja las condiciones de salud de la mujer si este no se efectúa se estaría violando el derecho fundamental a la salud, que con premura debe ser regulado sin violar este derecho fundamental como es el de la salud.

Acorde a las estadísticas del (Ministerio de Salud Pública, 2017 - 2021) conjunto con el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva “En el Ecuador las principales causas de muerte materna para el año 2014, son: condiciones médicas preexistentes (24%), los trastornos hipertensivos de la gestación (20%), las hemorragias obstétricas (20%) y el parto obstruido con otras causas directas (19%)” (2017 -2021).

2.1.9.3 LA LIBERTAD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

El ejercicio del Derecho a la Libertad en la mujer es fundamental para respetar y garantizar los demás derechos, tales como los derechos sexuales, derechos reproductivos, la libertad de expresión, libertad para decidir sobre su intimidad, desarrollo sexual, su desarrollo productivo, cuantos hijos tener como lo estipula la (CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR, 2008) artículo 66 numeral 10 “El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener”, el de circular libremente sin ser aprehendida injustamente.

Es importante recalcar que las mujeres son criminalizadas por aborto, según (Human Rights Watch, 2021)“Al menos unas 120 mujeres y niñas han sido criminalizadas por abortar en Ecuador entre 2009 y 2019”. Como es el caso de:

Sara, una mujer de 38 años y con dos hijos quien en 2017 «creía ser demasiado mayor» para volver a quedar embarazada. Sin embargo, un día tuvo un sangrado fuerte y acudió a un hospital público en Quito. Un médico le diagnosticó infección de las vías urinarias e indicó en su ficha médica que la infección había provocado un aborto espontáneo. Más tarde, otro médico empezó a interrogarla y llamó a la policía. Todavía sangrando debido a un procedimiento para quitarle restos de tejido del útero, la policía trasladó a Sara, desnuda, salvo por la bata que tenía puesta y con unas pocas compresas higiénicas, a una unidad de detención en medio de la noche y acusada de aborto consentido. Temprano en la mañana, le asignaron a un defensor público, quien le aconsejó que se declarara culpable para recibir una pena menos severa. (Efeminista, 2021)

Este y entre otros casos que reflejan consecuencias sociales y jurídicas, que omiten un bien jurídico protegido como es el derecho a la vida, mujeres en estados de embarazo o posterior al aborto se encuentran en estado grave de salud, muchas de ellas son mujeres jóvenes, estudiantes de secundaria, de familias de escasos recursos económicos, que evidentemente necesitan ayuda y atención sanitaria y son aprehendidas por un tipo penal que no está regulado debidamente haciendo referencia a la atipicidad y así mismo a un Principio del Derecho penal “Nullum crimen, nulla poena” como lo establece el (Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos), el artículo 9 numeral 1:

Todo individuo tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales. Nadie podrá ser sometido a detención o prisión arbitrarias. Nadie podrá ser privado de su libertad, salvo por las causas fijadas por ley y con arreglo al procedimiento establecido en ésta. (1966)

2.1.9.4 LA NO DISCRIMINACIÓN COMO DERECHO FUNDAMENTAL

Hoy en día la Discriminación a la mujer es evidente en la sociedad conocida como violencia contra la mujer o contra el sexo femenino, debido a que se le considera como un sexo débil, malas concepciones que se han ido desarrollando desde la antigüedad por el patriarcado, No obstante, las mujeres y los hombres tienen los mismos derechos, muchas mujeres son afectadas por ser restringidas en su derecho a la salud, a la libertad, a recibir un trato digno no solo por el hecho de ser mujer sino por su condición física, por su estado de embarazo que se muestra vulnerable, por su estatus social, y así mismo por la mujer rural, casos que suceden frecuentemente por lo que es relevante someterse a la

Recomendación General número 24 del (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer), sosteniendo que: es obligación de los Estados respetar el acceso de la mujer a los servicios médicos y de abstenerse de “poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud” (Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer).

2.1.9.5 LA INTEGRIDAD COMO DERECHO FUNDAMENTAL

El derecho a la Integridad comprende integridad física que conlleva al cuidado y preservación de su cuerpo sin detrimento alguno, psíquica que es el desarrollo de las habilidades motrices, psicológicas y emocionales de la persona sin irrupción alguna de ellas, y moral que trata de respetar las creencias, convicciones de la persona.

Se convierte como Derecho fundamental de la mujer por su trabajo conjunto con los derechos ya mencionados anteriormente, pues su reconocimiento implica que ni una mujer puede ser agredida o abusada físicamente, no ser amenazada, chantajeada, extorsionada, actos que comprenden la violencia contra la mujer.

2.1.10 VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

2.1.10.1 VIOLENCIA SEXUAL

La violencia contra las mujeres, particularmente la violencia sexual, es uno de los factores que impactan directamente en la ocurrencia de embarazos no deseados y en serias afectaciones a la salud de las mujeres, especialmente en niñas y adolescentes. La violencia sexual no se limita al mero acto de la penetración forzada, de acuerdo con la (OMS, 1994), abarca actos que van desde el acoso verbal y una variedad de tipos de coacción, presión e intimidación con el uso de la fuerza física. También es violencia sexual cuando la persona no está en condiciones de dar su consentimiento, por ejemplo, cuando se encuentra en estado de ebriedad, bajo los efectos de algún estupefaciente, dormida o con algún padecimiento mental que se lo impida; o cuando el consentimiento se obtiene mediante la fuerza, bajo amenazas, chantaje o coerción. (¿ PORQUE ABORTAN LAS MUJERES?)

2.1.11 VIOLACIÓN

Según el (COIP) en su artículo 171 Violación es:

Es violación el acceso carnal, con introducción total o parcial del miembro viril, por vía oral, anal o vaginal; o la introducción, por vía vaginal o anal, de objetos, dedos u órganos distintos al miembro viril, a una persona de cualquier sexo... (2014)

Este tipo penal acorde a la Doctrina es el delito más grave que se le puede ocasionar a la mujer en contra de su libertad sexual y reproductiva.

Como lo dispone el artículo 2 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura “Este Tribunal concluye que los actos de violencia sexual a que fue sometida una interna bajo supuesta “inspección” vaginal dactilar (supra párr. 309) constituyeron una violación sexual que por sus efectos constituye tortura” (Área de Política Criminal de la Unidad Fiscal Especializada), entendiéndose la violación como un acto de tortura a la mujer violando múltiples derechos fundamentales como la dignidad personal, derecho a la integridad, derecho a la libertad, derecho a la salud sexual, derecho a la salud reproductiva y en muchos casos derecho a la vida.

Muchos de los embarazos son productos de este tipo penal “Violación” entendiéndose como embarazos no deseados, quienes muchas de las víctimas son adolescentes menores de edad, quienes se encuentran en estados vulnerables debido a su condición física, mental entendiéndose este tipo penal como “Estupro” estipulado en artículo 167 del COIP

Como lo sostiene el Informe del Estado Mundial de Población (2013), “los esfuerzos y los recursos para prevenir el embarazo en adolescentes, suelen centrarse al grupo de 15 a 19 años. No obstante, las niñas son las más vulnerables debido a que enfrentan mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materna por un embarazo y parto desarrollado a los 14 años o menos”. Según datos de la fiscalía general del Estado, en el año 2013 se presentaron 961 denuncias de violación contra niñas menores de 14 años. (Ministerio de Salud Pública, 2017 - 2021). Debido a esta causal como es la violación, incesto, estupro es considerable legalizar el aborto en estos casos sin límite alguno y prestar los servicios médicos y de salud para evitar malformaciones del feto, riesgos y morbilidad materna, peligro a la salud mental que padece la víctima.

2.1.12 EVOLUCIÓN HISTÓRICO JURÍDICO DE LA PUNIBILIDAD DEL ABORTO EN EL DERECHO COMPARADO

2.1.12.1 ARGENTINA

ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (ARGENTINA)

En Argentina el tipo penal aborto se mantuvo ilegal hasta el año 1886, en 1921 se reforma el Código Penal estableciendo dos casos de aborto no punible, en el 2006 se creó el proyecto de Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo por la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito, fue rechazada en el 2018 y entró en vigor en el año 2021.

La ley establece que las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a Decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en la ley; Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la ley; Requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, sin perjuicio de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados de conformidad con la ley; Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces. (Argentina.gob.ar, 2021)

Esta Ley permite acceder a un aborto hasta la semana 14 de gestación sin la necesidad de que explícites los motivos; ese procedimiento se llama interrupción voluntaria del embarazo (IVE). El límite de 14 semanas no se aplica si el embarazo es consecuencia de una violación o están en riesgo la salud y vida. (Fundación de Huésped, 2022)

2.1.12.2 URUGUAY

PODER LEGISLATIVO (URUGUAY)

En Uruguay La lucha realizada por los grupos sociales feministas, para que el aborto pueda ser reconocido dentro del ordenamiento jurídico interno uruguayo fue larga. En un Estado donde la religión católica y la protección del no nacido eran más importantes que los derechos de la madre, era difícil que sea aceptado un proyecto de ley que despenalizaría está práctico ya que iba en contra de la ética y moral. Después de varios

intentos fallidos, la sociedad fue naturalizando este tema, lo que permitió que deje de ser un tabú y generar conciencia sobre la importancia que conlleva despenalizar esta práctica. (2019) Uruguay despenaliza el aborto en el año 2012 permitiendo que la mujer aborte hasta la semana 12, ley que ha disminuido la mortalidad materna por aborto según la Doctora Fiol. (BBC Mundo Uruguay , 2019)

2.1.12.3 ESPAÑA

El 3 de marzo del 2010 España consolida la (La ley orgánica de la salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo), despenaliza el aborto hasta la semana 14 o hasta la semana 22 si el feto produce morbilidad materna o posible mortalidad materna, permite a menores de 16 y 17 años abortar libremente, despenaliza totalmente el aborto y lo convierte en un derecho, lo que constituye una arbitrariedad jurídica única en Europa puesto que deja al que ha de nacer sin la menor protección. “La concepción de la ley es brutalmente antinatalista” (El Aborto).

2.1.12.4 ECUADOR

DECLARACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

En el año 2017 mediante el presidente de la República del Ecuador de aquel entonces conjuntamente con su partido político Alianza País, se impuso el partido político llamada revolución ciudadana, que buscaba un cambio radical, profundo y rápido de las estructuras hegemónicas del país. Para lograr esta meta, inició el proceso de reforma de la Constitución Política de 1998, es así que, el 30 de noviembre de 2007 inició la Asamblea Constituyente en Montecristi conformada por 130 asambleístas de las diferentes provincias del país. Durante este periodo, los movimientos de mujeres intentaron posicionar en el debate político la despenalización del aborto por violación, como un tema a ser tomado en cuenta en la reforma, para que sea tratado dentro de los derechos sexuales y reproductivos, ya que también estaba en la mesa de discusión, la garantía de la protección de la vida desde la concepción. Por ser un tema de gran conmoción social, los grupos feministas pretendieron evitar que este tema recaiga en el escenario público, pero esto no tuvo ningún efecto positivo. (La despenalización del aborto en Ecuador ¿Cómo debe pensarse la subsecuente política publica en salud?)

La Corte Constitucional (CC), el 28 de abril del 2021, dio dos meses de plazo a la defensoría del Pueblo de redactar un proyecto que norme el aborto por violación en el Ecuador. El organismo presentó la propuesta a la Asamblea el 28 de Junio que incluye 49 artículos, y desde esa fecha cuentan seis meses para que la legislatura de la aprobación de la Ley.

Así mismo la Corte Constitucional determinó que es inconstitucional el numeral 2 del artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que penalizaba el aborto por violación, pues solo permitía la interrupción del embarazo a las mujeres con discapacidad mental que habían sido violadas.

Como tal el Proyecto de ley busca garantizar, proteger y regular el derecho de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes a la interrupción legal y voluntaria de su embarazo producto de violencia sexual, garantizando sin discriminación su dignidad, autonomía y el pleno ejercicio de sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales de derechos humanos.

2.2 MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

La actual Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 numeral 10 establece que:

10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener.

Teniendo en cuenta que el Derecho a tomar decisiones bajo su propia voluntad pertenece al Derecho a la Libertad de las personas, el Estado Garantiza bajo la norma positiva el ejercicio de este Derecho para que radique la voluntad propia de la mujer al momento de decidir sobre su vida sexual reproductiva

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

La Declaración Universal de los Derecho Humanos En su artículo 7 establece que:

Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

La Declaración Universal de Derechos Humanos establece el principio de la no discriminación así mismo reafirma que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y que toda persona puede invocar todos los derechos y libertades proclamados en esa Declaración, sin distinción alguna y, sin distinción de sexo.

CONVENCIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer en su artículo 12 establece que:

1. Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Es de gran relevancia implementar medidas para erradicar todo tipo de discriminación hacia el sexo femenino por lo que dentro de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer da la facultad a los Estados de considerar en condiciones iguales los servicios hospitalarios de la mujer, aún más en pleno embarazo

CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer en el artículo 9 estipula que:

Para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad,

anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad.

Según La Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer objeto de violencia contra la mujer desde el momento cuando está embarazada por lo que entra en un estado vulnerable por lo que es relevante su atención

DECLARACIÓN SOBRE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.

La Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer en su artículo 1 establece que:

A los efectos de la presente Declaración, por "violencia contra la mujer" se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada.

La ley de declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer fue creado con el propósito de erradicar todo acto de violencia hacia la mujer por lo que es un primer artículo deja en claro que se entiende por violencia a la mujer todo acto que produzca detrimento físico, sexual o psicológico hacia el sexo ya mencionado, por lo tanto negarle atención médica a una mujer embarazado, o negarle la interrupción del embarazo a una mujer también es considerado como violencia ya que en el momento que una mujer se encuentra en estado de embarazo ya es vulnerable por lo tanto sus derechos son prioridades.

CÓDIGO ORGÁNICO INTEGRAL PENAL

El actual Código Orgánico Integral Penal en sus artículos 147 estipula lo siguiente:

Artículo 147.- Aborto con muerte

Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer causen la muerte de esta, la persona que los haya aplicado o indicado con dicho fin, será sancionada con pena privativa de libertad de siete a diez años, si la mujer ha

consentido en el aborto; y, con pena privativa de libertad de trece a dieciséis años, si ella no lo ha consentido.

Al aborto o la interrupción del embarazo es un tema complicado no solo en el Ecuador sino a nivel mundial por los pro y contras que este conlleva, en primer punto al momento de materializarlo pone en riesgo la vida de la mujer por lo que es un acto que conlleva mucha responsabilidad de parte de la mujer si lo consiente o no y de parte del médico ya que si no tiene práctica profesional en esto le traería consecuencias graves, por lo tanto el COIP en su artículo 147 establece pena de libertad en caso de ocasionar muerte a la mujer cuando realice la interrupción de su embarazo.

El Código Orgánico Integral Penal en su artículo 148 establece que:

Artículo 148.- Aborto no consentido

La persona que haga abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de cinco a siete años.

Si los medios empleados no han tenido efecto, se sancionará como tentativa.

Como se sabe la manipulación, engaño, chantaje, amenaza son considerados como violencia psicológica, por lo consiguiente también será sancionado ya que la mujer es libre de decidir sobre su cuerpo su salud, y su vida reproductiva, por lo tanto, es un derecho que no se puede violar.

De igual manera el Código Orgánico Integral Penal en su artículo 149 establece que:

Artículo 149.- Aborto consentido

La persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años.

La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años.

El aborto consentido o no consentido como se ve está prohibido en el Ecuador ya que pone en riesgo la vida de una mujer que por lo general por mala práctica profesional u otro se le ocasiona la muerte que es considerado como femicidio, y el Estado lo que evita

la pérdida del derecho a la vida, ya que son dos vidas en riesgos la de la mujer y la del menor de edad que ya desde la concepción es considerado vida, por lo tanto sigue en debate este tema y así mismo con el fin de considerar tales excepciones ya que muchos de los casos son embarazos no deseados por diferentes circunstancias, y el actual COIP sigue en reforma pero el vigente lo sigue sancionando como un delito ya sea consentido o no consentido.

El Código Orgánico Integral Penal en su artículo 150 estipula lo siguiente:

Artículo 150.- Aborto no punible

El aborto practicado por un médico u otro profesional de la salud capacitado, que cuente con el consentimiento de la mujer o de su cónyuge, pareja, familiares íntimos o su representante legal, cuando ella no se encuentre en posibilidad de prestarlo, no será punible en los siguientes casos:

1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
2. Si el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer que padezca de discapacidad mental.

Así como el aborto es considerado un delito también tiene sus excepciones para que este no sea penado, ya que mucho de los embarazos no deseados son pérdidas de otros derechos de la mujer como es el de la violación, incesto, u otros quienes abusan de una mujer cuando esta no está en el pleno ejercicio de sus cinco sentidos que es considerado como discapacitada y otros casos excepcionales cuando el embarazo pueda ocasionar muerte a la mujer por lo tanto se debe interrumpir el mismo.

LEY 27.610 ACCESO A LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (ARGENTINA)

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo está plenamente enfocada a la interrupción voluntaria del embarazo y atención postaborto por lo que se analizará los artículos pertinentes

El objeto de la ley, tal como establece su artículo 1, es regular el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo y a la atención postaborto, en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado argentino en materia de salud pública y derechos humanos de las

mujeres y de personas con otras identidades de género con capacidad de gestar y a fin de contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad prevenible.

La ley se enmarca en el artículo 75, inciso 22 de la Constitución Nacional (artículo 3), en especial en los tratados con jerarquía constitucional y en virtud de los cuales reconocen los derechos sexuales y reproductivos, la dignidad, a la vida, la autonomía, la salud, la educación, la integridad, la diversidad corporal, la identidad de género, la diversidad étnico-cultural, la privacidad, la libertad de creencias y pensamientos, el derecho a la información, a gozar de los beneficios de los avances científicos, la igualdad real de oportunidades, la no discriminación y a una vida libre de violencias.

Se establece el derecho a decidir la interrupción del embarazo de conformidad con la ley; a requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud; a requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud y a prevenir los embarazos no intencionales.

Art. 2º- Derechos. Las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a:

- a) Decidir la interrupción del embarazo de conformidad con lo establecido en la presente ley;
- b) Requerir y acceder a la atención de la interrupción del embarazo en los servicios del sistema de salud, de conformidad con lo establecido en la presente ley;
- c) Requerir y recibir atención postaborto en los servicios del sistema de salud, sin perjuicio de que la decisión de abortar hubiera sido contraria a los casos legalmente habilitados de conformidad con la presente ley;
- d) Prevenir los embarazos no intencionales mediante el acceso a información, educación sexual integral y a métodos anticonceptivos eficaces.

En este artículo faculta a la mujer los derechos de decidir sobre su cuerpo y acceder a la interrupción del embarazo, así mismo a la atención postaborto en los establecimientos médicos por lo que se prioriza la decisión y voluntad de la mujer de tener o no tener hijo aún ya estando en estado de embarazo

Así mismo la Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del embarazo en su artículo 4 establece que:

Art. 4º- Interrupción voluntaria del embarazo. Las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar tienen derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo hasta la semana catorce (14), inclusive, del proceso gestacional.

Fuera del plazo dispuesto en el párrafo anterior, la persona gestante tiene derecho a decidir y acceder a la interrupción de su embarazo solo en las siguientes situaciones:

- a) Si el embarazo fuere resultado de una violación, con el requerimiento y la declaración jurada pertinente de la persona gestante, ante el personal de salud interviniente.

En los casos de niñas menores de trece (13) años de edad, la declaración jurada no será requerida;

- b) Si estuviere en peligro la vida o la salud integral de la persona gestante.

Así mismo como en Argentina se permite la interrupción del embarazo también tiene sus límites como se observa en el artículo anterior, tiene derecho al acceso a la interrupción del embarazo hasta la semana catorce que corresponde a la mitad del cuarto mes y al inicio del segundo trimestre donde el bebé va adquiriendo una figura humana más notable, si pasa la semana 14 así mismo lo permite solo en caso de violación, cuando la vida de la mujer esté en riesgo.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 5 establece que:

Art. 5º- Derechos en la atención de la salud. Toda persona gestante tiene derecho a acceder a la interrupción de su embarazo en los servicios del sistema de salud o con su asistencia, en un plazo máximo de diez (10) días corridos desde su requerimiento y en las condiciones que se establecen en la presente ley y en las leyes 26.485, 26.529 y concordantes.

El personal de salud debe garantizar las siguientes condiciones mínimas y derechos en la atención del aborto y postaborto:

a) Trato digno. El personal de salud debe observar un trato digno, respetando las convicciones personales y morales de la paciente, para erradicar prácticas que perpetúan el ejercicio de violencia contra las mujeres y personas con otras identidades de género con capacidad de gestar;

b) Privacidad. Toda actividad médico-asistencial tendiente a obtener y transmitir información y documentación clínica de la paciente debe garantizar la construcción y preservación de un ambiente de confianza entre el personal de salud y las personas que solicitan la atención, y observar el estricto respeto por su intimidad, dignidad humana y autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la confidencialidad; solo se compartirá información o se incluirá a su familia o a su acompañante con su expresa autorización, conforme las previsiones del artículo 8° de la presente ley.

Asimismo, deberá protegerse a la paciente de injerencias ilegítimas por parte de terceros. En los casos de violación cuyas víctimas fueran niñas o adolescentes, el deber de comunicar la vulneración de derechos previsto en el artículo 30 de la ley 26.061 y el deber de formular denuncia penal establecido en el artículo 24, inciso e), de la ley 26.485 en el marco de lo dispuesto por el artículo 72 del Código Penal, deberán cumplirse respetando el derecho a la privacidad y confidencialidad de niñas y adolescentes, su capacidad progresiva e interés superior de conformidad con la Convención de los Derechos del Niño, la ley 26.061 y el artículo 26 del Código Civil y Comercial, y no deberán obstruir ni dilatar el acceso a los derechos establecidos en la presente ley;

c) Confidencialidad. El personal de salud debe crear las condiciones para el resguardo de la confidencialidad y el secreto médico durante todo el proceso de atención y también con posterioridad. Debe informar durante la consulta que la confidencialidad está garantizada y resulta alcanzada por el secreto médico.

La paciente tiene derecho a que toda persona que participe en la elaboración o manejo de la documentación clínica, o bien tenga acceso al contenido de la misma, deba respetar el derecho a la confidencialidad, salvo expresa autorización escrita de la propia paciente;

d) Autonomía de la voluntad. El personal de salud debe respetar las decisiones de las pacientes respecto al ejercicio de sus derechos reproductivos, las alternativas de

tratamiento y su futura salud sexual y reproductiva. Las decisiones de la paciente no deben ser sometidas a juicios derivados de consideraciones personales, religiosas o axiológicas por parte del personal de salud, debiendo prevalecer su libre y autónoma voluntad;

e) Acceso a la información. El personal de salud debe mantener una escucha activa y respetuosa de las pacientes para expresar libremente sus necesidades y preferencias. La paciente tiene derecho a recibir la información sobre su salud; el derecho a la información incluye el de no recibir información inadecuada en relación con la solicitada.

Se debe suministrar información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, los alcances y consecuencias de la práctica. Dicha información debe ser actualizada, comprensible, veraz y brindada en lenguaje y con formatos accesibles.

El personal de salud y las autoridades públicas tienen la obligación de suministrar la información disponible sobre los derechos protegidos por la presente ley de forma dinámica y a lo largo de todo el proceso de atención, incluso si no hay una solicitud explícita;

f) Calidad. El personal de salud debe respetar y garantizar el tratamiento del aborto conforme los alcances y la definición de la Organización Mundial de la Salud. La atención será brindada siguiendo los estándares de calidad, accesibilidad, competencia técnica, rango de opciones disponibles e información científica actualizada.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 6 establece que:

Art. 6º- Información y tratamiento del aborto y de la salud sexual y reproductiva. Realizada la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo de conformidad con el artículo 4º, el establecimiento de salud pondrá a disposición de las personas gestantes que así lo requieran, en el marco del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable, ley 25.673, lo siguiente:

- a) Información sobre el procedimiento que se llevará a cabo y los cuidados posteriores necesarios, siguiendo los criterios del artículo anterior;
- b) Atención integral de su salud a lo largo de todo el proceso;

c) Acompañamiento en el cuidado de la salud e información adecuada y accesible a las necesidades de cada persona, científica, actualizada sobre los distintos métodos anticonceptivos disponibles, así como la provisión de los métodos anticonceptivos previstos en el Programa Médico Obligatorio (PMO) y en la ley 25.673 o la normativa que en el futuro la reemplace.

Estos servicios no son obligatorios para la paciente ni condición para la realización de la práctica.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 7 establece que:

Art. 7º- Consentimiento informado. Previo a la realización de la interrupción voluntaria del embarazo se requiere el consentimiento informado de la persona gestante expresado por escrito, de conformidad con lo previsto en la ley 26.529 y concordantes y en el artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación. Nadie puede ser sustituido en el ejercicio personal de este derecho.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 8 establece que:

Art. 8º- Personas menores de edad. En el marco de lo establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, la ley 26.061, el artículo 7º del anexo I del decreto 415/06, el artículo 26 del Código Civil y Comercial de la Nación y la resolución 65/15 del Ministerio de Salud de la Nación, la solicitud de la interrupción voluntaria del embarazo deberá ser efectuada de la siguiente manera:

a) Las personas mayores de dieciséis (16) años de edad tienen plena capacidad por sí para prestar su consentimiento a fin de ejercer los derechos que otorga la presente ley;

b) En los casos de personas menores de dieciséis (16) años de edad, se requerirá su consentimiento informado en los términos del artículo anterior y se procederá conforme lo dispuesto en el artículo 26 del Código Civil y Comercial y la resolución 65/15 del Ministerio de Salud de la Nación en

concordancia con la Convención de los Derechos del Niño, la ley 26.061, el artículo 7º del anexo I del decreto reglamentario 415/06 y el decreto reglamentario 1.282/03 de la ley 25.673.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 9 establece que:

Art. 9º- Personas con capacidad restringida. Si se tratare de una persona con capacidad restringida por sentencia judicial y la restricción no tuviere relación con el ejercicio de los derechos que otorga la presente ley, podrá prestar su consentimiento informado sin ningún impedimento ni necesidad de autorización previa alguna y, si lo deseara, con la asistencia del sistema de apoyo previsto en el artículo 43 del Código Civil y Comercial de la Nación.

Las personas que actúan como sistema de apoyo no representan ni sustituyen a la persona con discapacidad en el ejercicio de sus derechos y, por tanto, es necesario que el diseño del sistema de apoyo incorpore salvaguardas adecuadas para que no existan abusos y las decisiones sean tomadas por la titular del derecho.

Si la sentencia judicial de restricción a la capacidad impide prestar el consentimiento para el ejercicio de los derechos previstos en la presente ley, o la persona ha sido declarada incapaz judicialmente, deberá prestar su consentimiento con la asistencia de su representante legal o, a falta o ausencia de este o esta, la de una persona allegada, en los términos del artículo 59 del Código Civil y Comercial de la Nación.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 10 establece que:

Art. 10.- Objeción de conciencia. El o la profesional de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia. A los fines del ejercicio de la misma, deberá:

a) Mantener su decisión en todos los ámbitos, público, privado o de la seguridad social, en los que ejerza su profesión;

- b) Derivar de buena fe a la paciente para que sea atendida por otro u otra profesional en forma temporánea y oportuna, sin dilaciones;
- c) Cumplir con el resto de sus deberes profesionales y obligaciones jurídicas.

El personal de salud no podrá negarse a la realización de la interrupción del embarazo en caso de que la vida o salud de la persona gestante esté en peligro y requiera atención inmediata e impostergable.

No se podrá alegar objeción de conciencia para negarse a prestar atención sanitaria postaborto.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente artículo dará lugar a las sanciones disciplinarias, administrativas, penales y civiles, según corresponda.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 11 establece que:

Art. 11.- Objeción de conciencia. Obligaciones de los establecimientos de salud.

Aquellos efectores de salud del subsector privado o de la seguridad social que no cuenten con profesionales para realizar la interrupción del embarazo a causa del ejercicio del derecho de objeción de conciencia de conformidad con el artículo anterior, deberán prever y disponer la derivación a un efector que realice efectivamente la prestación y que sea de similares características al que la persona solicitante de la prestación consultó. En todos los casos se debe garantizar la realización de la práctica conforme a las previsiones de la presente ley. Las gestiones y costos asociados a la derivación y el traslado de la paciente quedarán a cargo del efector que realice la derivación. Todas las derivaciones contempladas en este artículo deberán facturarse de acuerdo con la cobertura a favor del efector que realice la práctica.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 12 establece que:

Art. 12.- Cobertura y calidad de las prestaciones. El sector público de la salud, las obras sociales enmarcadas en la ley 23.660 y en la ley 23.661, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados creado por la ley 19.032, las entidades y agentes de salud comprendidos en la ley 26.682, de marco regulatorio de medicina prepaga, las entidades que brinden atención dentro de la reglamentación del decreto 1.993/11, las obras sociales de las fuerzas armadas y de seguridad, las obras sociales del Poder Legislativo y Judicial y las comprendidas en la ley 24.741, de obras sociales universitarias, y todos aquellos agentes y organizaciones que brinden servicios médico-asistenciales a las personas afiliadas o beneficiarias, independientemente de la figura jurídica que posean, deben incorporar la cobertura integral y gratuita de la interrupción voluntaria del embarazo prevista en la presente ley en todas las formas que la Organización Mundial de la Salud recomienda. Estas prestaciones quedan incluidas en el Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica y en el PMO con cobertura total, junto con las prestaciones de diagnóstico, medicamentos y terapias de apoyo.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 13 establece que:

Art. 13.- Educación sexual integral y salud sexual y reproductiva. El Estado nacional, las provincias, la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y los municipios tienen la responsabilidad de implementar la ley 26.150, de Educación Sexual Integral, estableciendo políticas activas para la promoción y el fortalecimiento de la salud sexual y reproductiva de toda la población.

Estas políticas deberán estar enmarcadas en los objetivos y alcances establecidos en las leyes 23.798, 25.673, 26.061, 26.075, 26.130, 26.150, 26.206, 26.485, 26.743 y 27.499, además de las leyes ya citadas en la presente ley. Deberán, además, capacitar sobre perspectiva de género y diversidad sexual a los y las docentes y a los y las profesionales y demás trabajadores y trabajadoras de la salud, a fin de brindar atención, contención y seguimiento adecuados a quienes soliciten realizar una interrupción voluntaria del embarazo en los términos de la presente ley, así como a los funcionarios públicos y las funcionarias públicas que actúen en dichos procesos.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 14 establece que:

Art. 14.- Modificación del Código Penal. Sustitúyese el artículo 85 del Código Penal de la Nación, por el siguiente:

Artículo 85: El o la que causare un aborto será reprimido:

1. Con prisión de tres (3) a diez (10) años, si obrare sin consentimiento de la persona gestante. Esta pena podrá elevarse hasta quince (15) años si el hecho fuere seguido de la muerte de la persona gestante.
2. Con prisión de tres (3) meses a un (1) año, si obrare con consentimiento de la persona gestante, luego de la semana catorce (14) de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 15 establece que:

Art. 15.- Incorporación del artículo 85 bis al Código Penal. Incorpórase como artículo 85 bis del Código Penal de la Nación, el siguiente:

Artículo 85 bis: Será reprimido o reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año e inhabilitación especial por el doble del tiempo de la condena, el funcionario público o la funcionaria pública o la autoridad del establecimiento de salud, profesional, efector o personal de salud que dilatare injustificadamente, obstaculizare o se negare, en contravención de la normativa vigente, a practicar un aborto en los casos legalmente autorizados.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 16 establece que:

Art. 16.- Sustitución del artículo 86 del Código Penal. Sustitúyese el artículo 86 del Código Penal de la Nación, por el siguiente:

Artículo 86: No es delito el aborto realizado con consentimiento de la persona gestante hasta la semana catorce (14) inclusive del proceso gestacional. Fuera del plazo establecido en el párrafo anterior, no será punible el aborto practicado con el consentimiento de la persona gestante:

1. Si el embarazo fuere producto de una violación. En este caso, se debe garantizar la práctica con el requerimiento y la declaración jurada de la persona gestante ante el o la profesional o personal de salud interviniente.

En los casos de niñas menores de trece (13) años de edad, la declaración jurada no será requerida.

2. Si estuviera en riesgo la vida o la salud integral de la persona gestante.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 17 estipula que:

Art. 17.- Sustitución del artículo 87 del Código Penal. Sustitúyese el artículo 87 del Código Penal de la Nación, por el siguiente:

Artículo 87: Será reprimido o reprimida con prisión de seis (6) meses a tres (3) años, el o la que con violencia causare un aborto sin haber tenido el propósito de causarlo, si el estado del embarazo de la persona gestante fuere notorio o le constare.

La Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 18 establece que:

Art. 18.- Sustitución del artículo 88 del Código Penal. Sustitúyese el artículo 88 del Código Penal de la Nación, por el siguiente:

Artículo 88: Será reprimida con prisión de tres (3) meses a un (1) año, la persona gestante que, luego de la semana catorce (14) de gestación y siempre que no mediaren los supuestos previstos en el artículo 86, causare su propio aborto o consintiera que otro se lo causare. Podrá eximirse la pena cuando las circunstancias hicieren excusable la conducta.

La tentativa de la persona gestante no es punible.

En cuanto a la ley 27 610 fue menester realizar reformas al Código Penal Argentino con el objeto de bajar las sanciones, vincular la normativa del Código Penal con la ley.

LEY 11.179 (T.O. 1984 ACTUALIZADO) CÓDIGO PENAL DE LA NACIÓN ARGENTINA

El Código Penal de la Nación Argentina en su artículo 85 establece que:

ARTICULO 85. - El que causare un aborto será reprimido:

1. Con reclusión o prisión de tres a diez años, si obrare sin consentimiento de la mujer. Esta pena podrá elevarse hasta quince años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.
2. Con reclusión o prisión de uno a cuatro años, si obrare con consentimiento de la mujer.

El máximo de la pena se elevará a seis años, si el hecho fuere seguido de la muerte de la mujer.

En este artículo pena a la persona que efectúe el aborto ya sea con o sin consentimiento de la mujer, así mismo se aumenta la pena privativa de libertad si causa muerte a la mujer, por lo tanto, es un acto prohibido constituido como delito protegiendo derechos como la vida y la salud de la mujer.

El Código Penal de la Nación Argentina en su artículo 86 dispone que:

ARTICULO 86. - Incurrirán en las penas establecidas en el artículo anterior y sufrirán, además, inhabilitación especial por doble tiempo que el de la condena, los médicos, cirujanos, parteras o farmacéuticos que abusaren de su ciencia o arte para causar el aborto o cooperaren a causarlo.

El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible:

1. Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios.
2. Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto.

En este artículo además de sancionar penalmente al causante del aborto también lo sanciona administrativamente inhabilitando de su profesión cuando se trate de un profesional de la salud, excepto casos cuando la vida de la mujer corre riesgo por causa del embarazo, o cuando el embarazo haya sido producto de violación, y cuando la mujer sufre discapacidad mental.

El Código Penal de la Nación Argentina en su artículo 87 estipula que:

ARTICULO 87. - Será reprimido con prisión de seis meses a dos años, el que con violencia causare un aborto sin haber tenido el propósito de causarlo, si el estado de embarazo de la paciente fuere notorio o le constare.

Al hablar de causar un aborto sin haber tenido la voluntad de hacerlo se refiere a delito culposo por lo que tiene atenuantes y es menor la pena para quién lo haya causado a pesar de actuar con violencia.

El Código Penal de la Nación Argentina en su artículo 88 establece que:

ARTICULO 88. - Será reprimida con prisión de uno a cuatro años, la mujer que causare su propio aborto o consintiere en que otro se lo causare. La tentativa de la mujer no es punible.

Como se observa en Argentina el aborto no es legal no por falta de regulación sino por su prohibición que conlleva ciertas excepciones casos de violación, discapacidad mental y tentativa del aborto de la mujer, muy similar en lo que sucede en el país de Ecuador.

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY 18.987 DE INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (URUGUAY)

La Reglamentación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo en su artículo 2 establece que:

Artículo 2º. (Despenalización). - La interrupción voluntaria del embarazo no será penalizada y en consecuencia no serán aplicables los artículos 325 y 325 bis del Código Penal, para el caso que la mujer cumpla con los requisitos que se establecen en los artículos siguientes y se realice durante las primeras doce semanas de gravidez.

En este artículo el Estado de Uruguay despenaliza el aborto en ciertos casos así mismo cuando este se haya realizado dentro de las doce semanas

La Reglamentación de la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo en su artículo 3 establece que:

Artículo 3°. (Requisitos).- Dentro del plazo establecido en el artículo anterior de la presente ley, la mujer deberá acudir a consulta médica ante una institución del Sistema Nacional Integrado de Salud, a efectos de poner en conocimiento del médico las circunstancias derivadas de las condiciones en que ha sobrevenido la concepción, situaciones de penuria económica, sociales o familiares o etarias que a su criterio le impiden continuar con el embarazo en curso.

El médico dispondrá para el mismo día o para el inmediato siguiente, la consulta con un equipo interdisciplinario que podrá ser el previsto en el artículo 9° del Decreto 293/010 Reglamentario de la Ley N° 18.426, de 1° de diciembre de 2008, el que a éstos efectos estará integrado al menos por tres profesionales, de los cuales uno deberá ser médico ginecólogo, otro deberá tener especialización en el área de la salud psíquica y el restante en el área social.

El equipo interdisciplinario, actuando conjuntamente, deberá informar a la mujer de lo establecido en esta ley, de las características de la interrupción del embarazo y de los riesgos inherentes a esta práctica. Asimismo, informará sobre las alternativas al aborto provocado incluyendo los programas disponibles de apoyo social y económico, así como respecto a la posibilidad de dar su hijo en adopción.

En particular, el equipo interdisciplinario deberá constituirse en un ámbito de apoyo psicológico y social a la mujer, para contribuir a superar las causas que puedan inducirla a la interrupción del embarazo y garantizar que disponga de la información para la toma de una decisión consciente y responsable.

A partir de la reunión con el equipo interdisciplinario, la mujer dispondrá de un período de reflexión mínimo de cinco días, transcurrido el cual, si la mujer ratificara su voluntad de interrumpir su embarazo ante el médico ginecólogo tratante, se coordinará de inmediato el procedimiento, que en atención a la evidencia científica disponible, se oriente a la disminución de riesgos y daños. La ratificación de la

solicitante será expresada por consentimiento informado, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 18.335, de 15 de agosto de 2008, e incorporada a su historia clínica.

Cualquiera fuera la decisión que la mujer adopte, el equipo interdisciplinario y el médico ginecólogo dejarán constancia de todo lo actuado en la historia clínica de la paciente.

En este artículo se evidencia un protocolo a seguir cuando una mujer desee interrumpir su embarazo, así mismo los requisitos que debe cumplir para que se realice el mismo, como es el de acudir a un centro de atención médica, explicar los motivos para realizar la interrupción de su embarazo, posterior a esto faculta a equipos profesionales como ginecología, psicología y área social para que le de un plazo de 5 días de reflexión para que la mujer medite su voluntad en realizar o no la interrupción de su embarazo en el que quedará constancia en un expediente médico.

La Reglamentación de la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo en su artículo 6 estipula que:

Artículo 6°. (Excepciones).- Fuera de las circunstancias, plazos y requisitos establecidos en los artículos 2° y 3° de esta ley, la interrupción del embarazo solo podrá realizarse:

- A) Cuando la gravidez implique un grave riesgo para la salud de la mujer. En estos casos se deberá tratar de salvar la vida del embrión o feto sin poner en peligro la vida o la salud de la mujer.
- B) Cuando se verifique un proceso patológico, que provoque malformaciones incompatibles con la vida extrauterina.
- C) Cuando fuera producto de una violación acreditada con la constancia de la denuncia judicial, dentro de las catorce semanas de gestación.

En este artículo faculta la realización de la interrupción del embarazo cuando la vida de la mujer corre riesgo y no hay otra forma de evitarlo que proceder con el aborto, asimismo en casos de malformaciones y producto de violación, que solo es permitido dentro de las catorce semanas.

La Reglamentación de la Ley de Interrupción Voluntaria del embarazo en su artículo 7 dispone que:

Artículo 7°. (Consentimiento de las adolescentes).- En los casos de mujeres menores de 18 años no habilitadas, el médico ginecólogo tratante recabará el consentimiento para realizar la interrupción del embarazo, de acuerdo a lo establecido en el artículo 11 bis de la Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004, en la redacción dada por el artículo 7° de la Ley N° 18.426, de 1° de diciembre de 2008.

Cuando por cualquier causa, se niegue el asentimiento o sea imposible obtenerlo de quien debe prestarlo, la adolescente podrá presentarse con los antecedentes producidos por el equipo médico actuante ante el Juez competente. El Juez deberá resolver en un plazo máximo de tres días corridos contados a partir de la presentación ante la sede, respecto a si el consentimiento ha sido expresado en forma espontánea, voluntaria y consciente. A tal efecto, el Juez convocará a la adolescente y al Ministerio Público, para oírlos y recabar su consentimiento para la interrupción del embarazo, conforme a lo previsto en el artículo 8° del Código de la Niñez y la Adolescencia (Ley N° 17.823, de 7 de setiembre de 2004). El procedimiento será verbal y gratuito.

Son jueces competentes para entender en las causas que se sustancien por la aplicación del presente artículo, los Jueces Letrados de Familia Especializados en Montevideo y los Jueces Letrados de Primera Instancia con competencia en materia de familia especializada, en el interior del país.

En Uruguay así mismo les permite a las menores de 18 años proceder con la interrupción de su embarazo en el que su consentimiento si es válido seguido por un Juez letra de Familia de primera instancia en materia de familia especializada.

LEY 18.426, DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA (URUGUAY)

La Ley de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva en su artículo 4 literal b establece que:

- b) 1. Promover la captación precoz de las embarazadas para el control de sus condiciones de salud;
2. implementar en todo el territorio nacional la normativa sanitaria vigente (Ordenanza 369/04, de 6/8/2004 del MSP) acerca de la atención integral en los

casos de embarazo no deseado-no aceptado, denominada "Asesoramiento para la maternidad segura, medidas de protección materna frente al aborto provocado en condiciones de riesgo";

3. dictar normas que incluyan el enfoque de derechos sexuales y reproductivos para el seguimiento del embarazo, parto, puerperio y etapa neonatal;

4. promover la investigación y sistematización sobre las principales causas de mortalidad materna, incluidos los motivos de la decisión voluntaria de interrupción del embarazo y métodos utilizados para concretarla.

Por medio de esta Ley faculta a las instituciones médicas que promuevan métodos para evitar el embarazo no deseado y así mismo chequear su salud para estar al tanto de su embarazo, y del periodo neonatal, por medio de esto prevenir transmisiones sexuales reproductivas, embarazos no deseados y abortos.

2.2.1.1 LEY ORGÁNICA 2/2010, DE 3 DE MARZO, DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA Y DE LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO (ESPAÑA)

La Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 13 establece que:

Artículo 13. Requisitos comunes.

Son requisitos necesarios de la interrupción voluntaria del embarazo:

Primero. –Que se practique por un médico especialista o bajo su dirección.

Segundo. –Que se lleve a cabo en centro sanitario público o privado acreditado.

Tercero. –Que se realice con el consentimiento expreso y por escrito de la mujer embarazada o, en su caso, del representante legal, de conformidad con lo establecido en la Ley 41/2002, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Podrá prescindirse del consentimiento expreso en el supuesto previsto en el artículo 9.2.b) de la referida Ley.

El legislador en cuanto al problema social de los abortos clandestinos, que ponían en grave riesgo la vida y la salud de las mujeres y atendiendo a la conciencia social mayoritaria que reconocía la relevancia de los derechos de las mujeres en relación con la maternidad, despenalizó ciertos supuestos de aborto, por lo tanto, al momento de efectuar la interrupción del embarazo la mujer tiene que cumplir requisitos como ser tratada por un médico especialista, que se efectúe en un centro sanitario, y que sea realizado bajo el consentimiento de la mujer o tutor legal.

La Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 14 establece que:

Artículo 14. Interrupción del embarazo a petición de la mujer.

Podrá interrumpirse el embarazo dentro de las primeras catorce semanas de gestación a petición de la embarazada, siempre que concurran los requisitos siguientes:

- a) Que se haya informado a la mujer embarazada sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad, en los términos que se establecen en los apartados 2 y 4 del artículo 17 de esta Ley.
- b) Que haya transcurrido un plazo de al menos tres días, desde la información mencionada en el párrafo anterior y la realización de la intervención.

Solo es permitido el aborto siempre y cuando se lleve dentro de las catorce semanas cumpliendo los requisitos de la información previa al consentimiento de la interrupción del embarazo posterior a esto haberse cumplido tres días.

La Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 15 establece que:

Artículo 15. Interrupción por causas médicas.

Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes:

- a) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido

con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen.

- b) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija.
- c) Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.

El estado de embarazo de la mujer es considerado como vulnerable por el riesgo que corre su salud y su vida por lo tanto es importante proteger los derechos mencionados, casos especiales en que el embarazo de la mujer debe ser interrumpido para evitar la muerte de ella, siempre y cuando se desarrolle dentro de las veintidós semanas conjuntamente con el informe médico.

La Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 17 establece que:

Artículo 17. Información previa al consentimiento de la interrupción voluntaria del embarazo.

1. Todas las mujeres que manifiesten su intención de someterse a una interrupción voluntaria del embarazo recibirán información sobre los distintos métodos de interrupción del embarazo, las condiciones para la interrupción previstas en esta Ley, los centros públicos y acreditados a los que se pueda dirigir y los trámites para acceder a la prestación, así como las condiciones para su cobertura por el servicio público de salud correspondiente.

2. En los casos en que las mujeres opten por la interrupción del embarazo regulada en el artículo 14 recibirán, además, un sobre cerrado que contendrá la siguiente información:

- a) Las ayudas públicas disponibles para las mujeres embarazadas y la cobertura sanitaria durante el embarazo y el parto.
- b) Los derechos laborales vinculados al embarazo y a la maternidad; las prestaciones y ayudas públicas para el cuidado y atención de los hijos e hijas; los beneficios fiscales y demás información relevante sobre incentivos y ayudas al nacimiento.
- c) Datos sobre los centros disponibles para recibir información adecuada sobre anticoncepción y sexo seguro.
- d) Datos sobre los centros en los que la mujer pueda recibir voluntariamente asesoramiento antes y después de la interrupción del embarazo.

Esta información deberá ser entregada en cualquier centro sanitario público o bien en los centros acreditados para la interrupción voluntaria del embarazo. Junto con la información en sobre cerrado se entregará a la mujer un documento acreditativo de la fecha de la entrega, a los efectos de lo establecido en el artículo 14 de esta Ley.

La elaboración, contenidos y formato de esta información será determinada reglamentariamente por el Gobierno.

3. En el supuesto de interrupción del embarazo previsto en la letra b del artículo 15 de esta Ley, la mujer recibirá además de la información prevista en el apartado primero de este artículo, información por escrito sobre los derechos, prestaciones y ayudas públicas existentes de apoyo a la autonomía de las personas con alguna discapacidad, así como la red de organizaciones sociales de asistencia social a estas personas.

4. En todos los supuestos, y con carácter previo a la prestación del consentimiento, se habrá de informar a la mujer en los términos de los artículos 4 y 10 de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, y específicamente sobre las consecuencias médicas, psicológicas y sociales de la prosecución del embarazo o de la interrupción del mismo.

5. La información prevista en este artículo será clara, objetiva y comprensible. En el caso de las personas con discapacidad, se proporcionará en formatos y medios accesibles, adecuados a sus necesidades.

Se comunicará, en la documentación entregada, que dicha información podrá ser ofrecida, además, verbalmente, si la mujer lo solicita.

En este artículo establece los requisitos que debe seguir la mujer embarazada que desea abortar siguiendo lo que estipula el artículo 14 ibidem, requisitos como seguir métodos anticonceptivos, recibir atención en un centro hospitalario acreditado, atención en postaborto, así mismo como derechos laborales en casos especiales en mujeres embarazadas o vinculado con la maternidad, atención psicológica para dar el consentimiento de su interrupción de su embarazo con sus consecuencias respectivas, así mismo atención especializada para mujeres que padecen discapacidad mental.

2.2.1.2 LEY ORGÁNICA 9 DE REFORMA AL ARTÍCULO 417 BIS DEL CÓDIGO PENAL DE 1973 (ESPAÑA)

La Ley Orgánica 9 de reforma al artículo 417 del Código Penal estipula que:

«1. No será punible el aborto practicado por un médico, o bajo su dirección, en centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado y con consentimiento expreso de la mujer embarazada, cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

- a) 1.^a Que sea necesario para evitar un grave peligro para la vida o la salud física o psíquica de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico de la especialidad correspondiente, distinto de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante, podrá prescindirse del dictamen y del consentimiento expreso.

- b) 2.^a Que el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación del artículo 429, siempre que el aborto se practique dentro de las doce primeras semanas de gestación y que el mencionado hecho hubiese sido denunciado.
- c) 3.^a Que se presuma que el feto habrá de nacer con graves taras físicas o psíquicas, siempre que el aborto se practique dentro de las veintidós primeras semanas de gestación y que el dictamen, expresado con anterioridad a la práctica del aborto, sea

emitido por dos especialistas de centro o establecimiento sanitario, público o privado, acreditado al efecto, y distintos de aquel por quien o bajo cuya dirección se practique el aborto.

2. En los casos previstos en el número anterior, no será punible la conducta de la embarazada aun cuando la práctica del aborto no se realice en un centro o establecimiento público o privado acreditado o no se hayan emitido los dictámenes médicos exigidos.»

Por tanto, Mando a todos los españoles, particulares y autoridades que guarden y hagan guardar esta Ley Orgánica.

La reforma de este artículo despenaliza el aborto en casos que el médico actúe por salvar la vida de la mujer ya que el embarazo puede poner en riesgo su vida, cuando sea resultado de violación en el que debe ir conjuntamente de la denuncia respectiva, y cuando se especule que el bebé nazca con deformaciones físicas o discapacidades mentales.

2.2.1.3 CÓDIGO PENAL, ARTS. 411 A 417 (ESPAÑA).

El Código Penal Español en su artículo 144 establece que:

Artículo 144. El que produzca el aborto de una mujer, sin su consentimiento, será castigado con la pena de prisión de cuatro a ocho años e inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de tres a diez años.

Las mismas penas se impondrán al que practique el aborto habiendo obtenido la anuencia de la mujer mediante violencia, amenaza o engaño.

En este artículo el Código Penal Español penaliza sanciona con pena privativa de libertad la realización del aborto sin el consentimiento de la mujer conjuntamente con la inhabilitación de su profesión de acuerdo a quién lo realice respectivamente.

El Código Penal Español en su artículo 145 establece que:

1. El que produzca el aborto de una mujer, con su consentimiento, fuera de los casos permitidos por la ley será castigado con la pena de prisión de uno a tres años e

inhabilitación especial para ejercer cualquier profesión sanitaria, o para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de uno a seis años. El juez podrá imponer la pena en su mitad superior cuando los actos descritos en este apartado se realicen fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado.

2. La mujer que produjere su aborto o consintiere que otra persona se lo cause, fuera de los casos permitidos por la ley, será castigada con la pena de multa de seis a veinticuatro meses.

3. En todo caso, el juez o tribunal impondrá las penas respectivamente previstas en este artículo en su mitad superior cuando la conducta se llevare a cabo a partir de la vigésimo segunda semana de gestación.

De igual manera, el Código Penal sanciona la realización del aborto con consentimiento de la mujer cuando no cumpla los requisitos que establece las leyes conexas a la interrupción del embarazo, también sanciona a la mujer con pena de multa.

El Código Penal español en su artículo 145 bis dispone que:

1. Será castigado con la pena de multa de seis a doce meses e inhabilitación especial para prestar servicios de toda índole en clínicas, establecimientos o consultorios ginecológicos, públicos o privados, por tiempo de seis meses a dos años, el que, dentro de los casos contemplados en la ley, practique un aborto:

a) sin haber comprobado que la mujer haya recibido la información previa relativa a los derechos, prestaciones y ayudas públicas de apoyo a la maternidad;

b) sin haber transcurrido el período de espera contemplado en la legislación;

c) sin contar con los dictámenes previos preceptivos;

d) fuera de un centro o establecimiento público o privado acreditado. En este caso, el juez podrá imponer la pena en su mitad superior.

2. En todo caso, el juez o tribunal impondrá las penas previstas en este artículo en su mitad superior cuando el aborto se haya practicado a partir de la vigésimo segunda semana de gestación.

3. La embarazada no será penada a tenor de este precepto.

El Código Español también sanciona a los centros médicos privados que realizan la interrupción del embarazo, y quienes incumplen lo establecido en los artículos correspondientes, en base a este articulado no se sanciona a la mujer embarazada

2.3 MARCO CONCEPTUAL

ABORTO

Según el Diccionario de la Real Academia Española Aborto es la Interrupción del embarazo por causas naturales o provocadas.

Según el Diccionario Jurídico Elemental de Guillermo Cabanellas Aborto es:

Del latín abortus, de ab, privación, y ortus, nacimiento. Equivale a mal parto, parto anticipado, nacimiento antes de tiempo. Generalmente se dice de lo que no ha podido llegar a su perfecta madurez y debido desarrollo. Siendo distinto el aborto según la causa que lo provoque, son también diversas las definiciones que sobre el mismo pueden darse. Estas son: a) aborto en general: hay aborto siempre que el producto de la concepción es expelido del útero antes de la época determinada por la naturaleza; b) aborto médico: la expulsión del huevo antes de que el feto sea viable o la muerte del feto provocada dentro del cuerpo de la madre; c) aborto espontáneo: la expulsión del feto, no viable, por causas fisiológicas; d) aborto delictivo: la interrupción maliciosa del proceso de la concepción. Conviene tener en cuenta el aborto dentro del Derecho Civil y del Derecho Penal. En el primero se entiende por aborto aquel parto ocurrido antes del límite señalado para la viabilidad del feto; en el segundo es un género de delito, consistente en el uso voluntario de medios adecuados para producir un mal parto, o la anticipación del mismo, con el fin de que perezca el feto.

Según la (OMS, 1994), aborto es “la interrupción de un embarazo tras la implantación del huevo fecundado en el endometrio antes de que el feto haya alcanzado viabilidad, es decir, antes de que sea capaz de sobrevivir y mantener una vida extrauterina independiente”

CONCEPCIÓN Y EMBARAZO

Según el (PROYECTO INFOCAB PB, 2018):

Al final de la relación sexual, el semen del hombre es expulsado y queda en la vagina de la mujer, dicho semen contiene millones de espermatozoides, los cuales nadan y se introducen a la matriz a través del conducto (cuello o cérvix), viajan hasta el fondo de

la matriz y luego pasan a las trompas de Falopio o tubas uterinas. Dependiendo del periodo del ciclo sexual de la mujer, uno o más óvulos pueden haber descendido por las tubas uterinas, Si los espermatozoides se topan con el óvulo, cerca del extremo de dicha trompa, uno de ellos puede penetrar en él. Cuando esto ocurre, se dice que el óvulo ha sido fecundado, y este es el momento de la concepción. El óvulo fecundado viaja entonces hacia el útero, Una vez en él, se alojará en la pared uterina para crecer y desarrollarse. (2018)

Según el Diccionario de la Real Academia Española embarazo es el Estado en que se halla la mujer gestante.

Según el Diccionario Jurídico Elemental de Guillermo Cabanellas Embarazo es Dificultad, obstáculo, impedimento o estorbo. Estado de la mujer que se encuentra encinta. Lapso entre la concepción y el parto o el aborto.

SALUD

Según el Diccionario de la Real Academia Española Salud es Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud como: "un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad"

Según la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 2 literal a Salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

SALUD SEXUAL

Según la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 2 literal b Salud sexual es el estado de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad, que requiere un entorno libre de coerción, discriminación y violencia.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud sexual como “un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no

es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o incapacidad. Para que la salud sexual se logre y se mantenga, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y ejercidos a plenitud”.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha definido la salud sexual como “la experiencia del proceso permanente de consecución de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad.”

SALUD REPRODUCTIVA

Según la (La ley orgánica de la salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo, 2011) Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en su artículo 2 literal c Salud reproductiva es la condición de bienestar físico, psicológico y sociocultural en los aspectos relativos a la capacidad reproductiva de la persona, que implica que se pueda tener una vida sexual segura, la libertad de tener hijos y de decidir cuándo tenerlos.

Según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador La salud sexual y salud reproductiva es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo.

INFANTICIDIO

Según el Diccionario de la Real Academia Española Infanticidio es la Acción de dar muerte a un niño de corta edad.

Según el Diccionario Jurídico Elemental de Guillermo Cabanellas Infanticidio es:

En sentido amplio, toda muerte dada a un niño o infante, al menor de siete años; y más especialmente, si es recién nacido o está muy próximo a nacer. Dentro de la técnica penal, por infanticidio se entiende la muerte que la madre o alguno de sus próximos parientes dan al recién nacido, con objeto de ocultar la deshonra, por no ser la criatura fruto de legítimo matrimonio.

Según el Código argentino se hablaba del infanticidio como la muerte del niño durante el nacimiento bajo los efectos del estado puerperal o para ocultar la deshonra.

Tratadistas como Pige, sostiene que el infanticidio es el homicidio cometido de un niño después de dos días de nacido por sus ascendientes. Ricardo Solis dice: «Se denomina

infanticidio desde el punto de vista médico legal a la muerte del recién nacido en forma intencional ya sea por la madre, familiar o tercera persona». El Dr. Guillermo Fernández Dávila de una manera más completa define el infanticidio como la muerte violenta de un niño o inmediatamente, en el momento de nacer o en los instantes que sigue al nacimiento, practicado por la madre y con móviles de honor.

CAPTACIÓN PRECOZ

Según el Diccionario Médico de la CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020 Captación precoz es la Capacidad de una lesión para mostrar cambios en sus características, de forma rápida tras la administración de una sustancia (contraste).

El Sitio Web Oficial del Policlínico Universitario Dr. Luis Galván Soca define Captación como la acción de captar, lo cual quiere decir atraer a sí, cautivar, recoger, percibir, comprender, reconocer o sea la captación de un embarazo no es más que la recogida, reconocimiento, análisis y comprensión de toda la anamnesis de la gestante, la que se debe realizar desde las primeras sospechas o indicios de embarazo; lo que nos permitirá garantizar un desarrollo normal de este, tomar las medidas oportunas y evitar complicaciones que pudieran poner en riesgo la vida del feto o la madre.

Y la clasifica según la Edad Gestacional en que se realiza.

1. Captación precoz: Es la captación que se realiza hasta las 13.6 semanas
2. Captación intermedia: Desde las 14 hasta las 23.6 semanas
3. Captación Tardía: A partir de las 24 semanas

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Según el Ministerio de Salud Pública del Gobierno de la República del Ecuador los Derechos sexuales y reproductivos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre estos, a disponer de la información y los medios para ello; y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva.

De acuerdo al Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2017 – 2021 Los derechos sexuales y los derechos reproductivos son derechos humanos universales basados en la libertad, dignidad e igualdad inherentes a todas las personas. Están relacionados entre sí y coexisten en la vida de los seres humanos, en sus cuerpos y mentes. Los derechos

sexuales y derechos reproductivos en este Plan se evidencian en acciones integrales de calidad de SSSR para todas las personas, sin discriminación alguna.

CAPITULO III.- MARCO METODOLOGICO

3.1 DISEÑO Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de la investigación es cualitativo porque señaló las características del objeto que se estudia, a su vez se permitió comprender la realidad que se investiga, el enfoque cualitativo permitió realizar un estudio jurídico de Derecho comparado que confronta las semejanzas y las diferencias de los sistemas normativos de los países de Argentina, Uruguay y España, haciendo una observación a la misma permitiendo recolectar datos relevantes, analizando indicadores del tipo penal, con el fin de entendimiento de las falencias que existen en el sistema normativo del Ecuador en cuanto la punibilidad del aborto.

El proyecto de investigación se efectuará mediante un estudio de carácter exploratorio, tomando como referencia al autor (CARLOS MENDEZ, 2006). “El estudio permite al investigador familiarizarse con el fenómeno que se investiga, donde se realiza como punto de partida para la formulación de otras investigaciones con mayor nivel de profundidad”.

En relación a lo ya mencionado, el proyecto de la investigación se orientó a realizarse un análisis comparativo con la legislación Ecuatoriana y los países entre Argentina, España y Uruguay, acerca de la problemática de cómo influye la falta de preceptos en la legislación Ecuatoriana en cuanto la punibilidad del aborto, por cuanto analizaremos el fenómeno jurídico, sus manifestaciones y componentes, realizando un estudio de los diferentes aspectos, socio-jurídico, bibliográficos, histórico- jurídico de Derecho comparado de los países ya mencionados.

3.2 RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA

En el presente trabajo de investigación que hemos denominado “Estudio del derecho comparado de los tipos penales relativos al aborto punible en los países de Argentina, España, Uruguay, y Ecuador año 2021”, se ha determinado una población en la que se tomó en cuenta las normativas de cada país Argentina, España, Uruguay, y Ecuador para realizar el respectivo estudio de Derecho comparado, el cual trata de un estudio en el que consideraremos aspectos históricos, jurídico, sociales entorno a la despenalización del

aborto, según para Arias (2012) define como población como “Un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para las cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación...”.

En la Muestra se utilizará el muestreo no probabilístico, ya que según Cuesta “Es una técnica de muestreo donde las muestras se recogen en un proceso que no brinda a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados.” (Cuesta, 2009).

(CARLOS MENDEZ, 2006), en el libro “Metodología de la investigación” divide el muestreo no probabilístico en tres, de los cuáles en el presente proyecto se empleará muestra por conveniencia, debido al interés de objeto de estudio, facilitando el acceso a la información por conveniencia.

TABLA 1. POBLACIÓN Y MUESTRA

Constitución de la República del Ecuador	1
Declaración Universal de los Derechos Humanos	1
Convención sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación contra la mujer	1
Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer	1
Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.	1
Código Orgánico Integral Penal (Ecuador)	1
Ley 27.610 Acceso A La Interrupción Voluntaria Del Embarazo (Argentina)	1
Ley 11.179 (T.O. 1984 actualizado) Código Penal de la Nación Argentina	1
Reglamentación de la Ley 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo (Uruguay)	1
Ley 18.426, Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva (Uruguay)	1
Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (España)	1
Ley Orgánica 9 de reforma al artículo 417 bis del Código Penal de 1973 (España)	1
Código Penal (España)	1

Elaborado por: Gilmar Suarez & Adriel Solano.

En el presente trabajo de investigación se emplearon los métodos analíticos porque permitió conocer la naturaleza del fenómeno en los países mencionados haciendo analogías y así establecer nuevas teorías; de la misma manera se usó el método analítico de comparación porque permitió efectuar un estudio jurídico entre las legislaciones de

los países Argentina, España, Uruguay, y Ecuador del por el que se legalizó el aborto en estos países, con el único fin de observar la naturaleza y los efectos del fenómeno.

Se realizó un estudio bibliográfico de revistas, libros y artículos jurídicos-científicos acerca de los tipos penales relativo al Aborto, Derecho a la vida, Derecho a tener hijo voluntariamente, entre otros relacionados al tema que nos permitió conocer distintos puntos de vista y en efecto obtener un mejor entendimiento y comparación.

3.3 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo al tratamiento de la información se utilizó la técnica Documental bibliográfico para la recolección de información, y el análisis jurídico referente al aborto punible de los países de Argentina, Uruguay y España, revisando minuciosamente su contenido, las ventajas y desventajas, así mismo, si ha tenido mejora en la sociedad de acuerdo a la regulación establecida con la disminución de abortos clandestinos que a posteriori esto evitaría la morbilidad y mortalidad materna.

Mediante el método exegético jurídico, se recabo la información jurídica, de acuerdo a las legislaciones respectiva que regula cada uno de los países mencionados, acorde a ello, la técnica documental, nos permitió examinar brevemente, mediante textos, bibliografías, que analizaban desde un punto de vista social, legislativo, doctrinario, religioso para poder analizar el tema.

En base a las técnicas, herramientas y los diferentes métodos, se concretó con el trabajo de estudio.

3.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

TABLA 2. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

TÍTULO	VARIABLES	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	INSTRUMENTOS
ESTUDIO DEL DERECHO COMPARADO DE LOS TIPOS PENALES RELATIVOS AL ABORTO PUNIBLE EN LOS PAÍSES DE ARGENTINA, ESPAÑA, URUGUAY, Y ECUADOR AÑO 2021	Variable Dependiente: La punibilidad del Aborto	Aborto es la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez. Al que hiciere abortar a una mujer, se le aplicarán de uno a tres años de prisión, sea cual fuere el medio que empleare, siempre que lo haga con consentimiento de ella.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clases de Aborto 2. Aborto Directo 3. Aborto Indirecto 4. Aborto Clandestino 5. Aborto Legal 6. Aborto Terapéutico 7. Discapacidad y Aborto 8. Causas del Aborto 9. Consecuencias del Aborto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realidad Social del Aborto 2. Malestar de fondo y desmoralización Social 3. Aborto y control de la población 	Recopilación bibliográfica y doctrinaria sobre todos los aspectos necesarios para el desarrollo de la investigación, temas enfocados a los tipos penales relativos al aborto punible	Ficha Bibliográfica

<p>Variable Independiente: Estudio del Derecho comparado entre los países de Argentina, Uruguay, España y Ecuador</p>	<p>En la legislación argentina, el aborto es un delito, excepto cuando está contemplado en las causales de no punibilidad. El Código Penal establece, en el artículo 86, cuáles son las circunstancias en las que el aborto no es punible:</p> <p>“El aborto practicado por un médico diplomado con el consentimiento de la mujer encinta, no es punible: 1º) Si se ha hecho con el fin de evitar un peligro para la vida o la salud de la madre y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; 2º) Si el embarazo proviene de una violación o de un atentado al pudor cometido sobre una mujer idiota o demente. En este caso, el consentimiento de su representante legal deberá ser requerido para el aborto”.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acceso A La Interrupción Voluntaria Del Embarazo (Argentina) 2. Derecho internacional de los derechos humanos y aborto en América Latina 3. Poder Legislativo (Uruguay) 4. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (España) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Derechos fundamentales de la Mujer 2. El Papel del Derecho 3. La salud como Derecho Fundamental 4. Deberes del Estado 5. Derecho a la Salud 6. Derechos a la Libertad 	<p>Comparación de comparación jurídica logrando obtener resultados jurídicos, que nos permitirán establecer conclusiones acerca del aborto no punible respecto de los países antes mencionados sistemas normativos los que resultaran como respuesta a este proyecto de investigación Utilizando el método de comparación</p>	<p>Ficha Bibliográfica</p>
---	---	---	---	---	----------------------------

Elaborado por: Gilmar Suarez & Adriel Solano.

CAPITULO IV.- RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La Constitución de la Republica del Ecuador en el artículo 66 numeral 10 faculta a la mujer a tomar decisiones sobre su salud sexual y salud reproductiva, conjuntamente el actual Código Orgánico Integral Penal vigente regula el aborto desde el artículo 147 al 150 en el que establece el aborto no punible en causales como violación en una mujer con discapacidad mental y para evitar la morbilidad o mortalidad materna.

En Argentina existe una ley específica como es la Ley 27 610 Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo que entró en vigencia el 24 de Enero del 2021 que según lo establecido en la mencionada ley permite a la mujer gestante decidir voluntariamente y mediante escrito la interrupción del embarazo hasta la semana 14 incluso del proceso gestacional, y a partir de la semana 15 si el embarazo es producto de violación, a posteriori tener acceso a la atención de la interrupción del embarazo en los diferentes centros de salud del país, recibir atención postaborto aunque se haya realizado ilegalmente, así mismos estos centros de salud deben brindar atención durante todo el proceso, información del proceso y cuidados posteriores y proveer métodos anticonceptivos; promover la educación sexual integral y métodos anticonceptivos para prevenir futuros embarazos; el profesional de la salud que intervenga directamente tiene derecho al objeto de conciencia excepto cuando esté en peligro la salud y la vida de la gestante por lo que requerirá atención médica inmediata y no postergable.

En Uruguay existe la Reglamentación de la Ley 18.987 de Interrupción Voluntaria del Embarazo quien despenaliza el aborto en su artículo 2 hasta la semana 12 de embarazo en causales como cuando la gravidez represente un riesgo para la salud de la mujer, cuando la gravidez provoque malformaciones incompatibles con el útero, cuando el embarazo sea producto de una violación. Asimismo, la presente ley garantiza los principios de confidencialidad, consentimiento y respeto a la voluntad y asegurar que el consentimiento de la mujer sea libre y voluntaria; permite al profesional médico directo el objeto de conciencia excepto para personal administrativo, operativa y personal que no tenga intervención directa.

En España existe la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo que despenaliza el aborto hasta la semana 14 de gestación, aplaza hasta la semana 22 en casos de morbilidad o mortalidad materna, garantiza la decisión libre y voluntaria de la mujer a la interrupción del embarazo, permite así mismo a menores de 16 y 17 años el acceso a la interrupción del embarazo libre y voluntariamente.

Actualmente en Ecuador la Asamblea Nacional está deliberando sobre un proyecto de ley Orgánica al Acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo, en el que analizan ciertos indicadores como el tiempo, requisitos y objeto de conciencia, como se establece en las legislaciones de Argentina, Uruguay y España.

Es menester recalcar que se debe evitar la incriminación de la mujer como actora del aborto en casos que ella es víctima, como es el de violación o cuando se encuentra en estado vulnerable de morbilidad y mortalidad materna, de igual manera la vida del bebé quién se le considera vida al momento de la concepción que es el momento cuando se une el óvulo y el espermatozoide, dando muerte a un niño en etapa de embarazo es infanticidio por lo que hablamos de otro delito como tipo penal, por lo que ambas posturas deben tener sus condiciones y límites, y no olvidando el principio de proporción al momento de sancionar.

4.2 VERIFICACIÓN DE LA IDEA A DEFENDER

La información que se recogió mediante la bibliografía, normativa de la Constitución de la República del Ecuador, leyes conexas, y normativas de Argentina, Uruguay y España referente al tipo penal aborto punible sirvió para identificar la veracidad de la idea a defender por lo que se confirmó que en los sistemas normativos de Argentina, España, y Uruguay si se evidencia y si se garantiza la despenalización del aborto hasta la semana 12, 14 y 22 correspondiente a su legislación, además se promueven mediante la educación sexual, integral y productiva para evitar embarazos no deseados, y que toda mujer tenga acceso a centros sanitarios antes, durante, después del embarazo y aborto; mientras que en Ecuador regula el aborto mediante el Código Orgánico Integral Penal pero no existe una ley específica por lo que según las estadísticas del Ministerio de Salud Pública si da lugar a la proliferación de abortos clandestinos causando la morbilidad y mortalidad materna ya que por ser ilegal no puede ser atendida en un centro de salud, además que como delito la mujer puede ser privada de libertad.

CONCLUSIONES

1. De acuerdo con la información obtenida en la investigación se recogió que a pesar que en la Constitución de la República del Ecuador en su artículo 66 numeral 10 establece el derecho de decidir voluntariamente sobre su salud y vida reproductiva que pertenecen al derecho a la libertad, a la no discriminación, derecho a la salud sexual y salud reproductiva, reconocidos por la Declaración Universal de los Derechos Humanos y leyes conexas, se vulneran estos derechos al momento de sancionar a la mujer por abortar estableciendo una antinomia entre la norma suprema y el COIP correspondientemente.
2. Por medio del análisis de comparación se deduce que en Ecuador existen vacíos legales referentes al tipo penal el aborto, frente a los países de Argentina, Uruguay y España si se refleja una normativa específica que regula el aborto, despenalizándolo en causas específicas y en un tiempo adecuado según la ley correspondiente por lo que su creación según las estadísticas ha disminuido abortos clandestinos, morbilidad y mortalidad materna.
3. Mediante la regulación establecida en el Código Orgánico Integral Penal del Ecuador que despenaliza el aborto en casos de violación cuando la mujer presente discapacidad mental y cuando no exista otros medios para evitar el riesgo de la salud de la mujer no ha sido efectiva, pues según las estadísticas del Ministerio de la Salud Pública siguen los abortos clandestinos y siguen dando casos de morbilidad y mortalidad materna por lo que no se está protegiendo el bien jurídico de la salud y la vida de la mujer.
4. En tanto que los resultados obtenidos mediante los tratadistas y doctrinarios, se concluye que el aborto es generado por indicadores tales como embarazos no deseados que es originado por violación, incesto, estupro, descuido y desconocimiento de la educación integral sexual y reproductiva; su falta de regulación y su vulneración al derecho a la atención a centros de salud provoca abortos clandestinos que en consecuencia da paso a la morbilidad y mortalidad materna.

RECOMENDACIONES

1. Que, se analice el ordenamiento jurídico tanto lo establecido en la Constitución de la República del Ecuador y el COIP para reformar los artículos mencionada evitando la antinomia, que al sancionar no vulnere los derechos de la mujer como la libertad, derecho a la salud sexual y reproductiva de la mujer sin prejuicio de otros derechos.
2. Que, por medio del estudio de comparación se realice una referencia en cuanto el sistema normativo que presenta Ecuador con Argentina, Uruguay y España para identificar los cambios que necesita el compendio Jurídico Ecuatoriano.
3. Que, al igual que los países Argentina, Uruguay y España evidenciando su progreso en cuanto la disminución de abortos clandestinos, morbilidad y mortalidad materna, es menester la creación de una ley específica que regule el tipo aborto en Ecuador despenalizándolo como tal y garantizando el acceso a la interrupción del aborto.
4. Que, en vista de las causales del tipo penal aborto las autoridades promuevan por medio de la ley la educación integral, sexual y reproductiva, métodos anticonceptivos, protocolos de salud, que se garantice el derecho a la salud y a la vida de la mujer como prioridad encima de los demás derechos, esto significa que, a pesar de cometer el ilícito del tipo penal aborto la mujer reciba atención en los centros de salud del país antes, durante y después del aborto.

BIBLIOGRAFÍA

66, A. (N.1). *Pacto Internacional de los Derechos Civiles y políticos* .

Abad, D. D. (2002). Algunos aspectos histórico-sociales del aborto. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 1561-3062. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2002000200012

Amnistía Internacional. (2014). *Violencia contra las mujeres y prohibición del aborto en El Salvador*. El Salvador: Editorial Amnistía Internacional.

Área de Política Criminal de la Unidad Fiscal Especializada. (s.f.). *Jurisprudencia y doctrina sobre Violencia sexual*. Procuración general de la Nación Argentina.

Argentina.gob.ar. (2021). Obtenido de Argentina Unida : <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ley-no-27610-acceso-la-interrupcion-voluntaria-del-embarazo-ive-obligatoriedad-de-brindar>

Art4. (N. 1). *Convención Americana de los Derechos Humanos* . 1969.

Art45. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Asamblea Nacional del Ecuador.

ASAMBLEA. (2020). *COIP*. QUITO: EDICIONES LEGALES.

Asamblea Nacional . (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi: Lexis.

Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito: Editora Nacional.

Barrios, Laura. (2007). *Determinantes sociales de la interrupción del embarazo en España (Colección Monografías, 236)*. Madrid-España: CIS - Centro de Investigaciones Sociológicas.

BBC Mundo Uruguay . (22 de Noviembre de 2019). Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina->

CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR. (2008). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR*. QUITO-ECUADOR: EDICIONES LEGALES.

Constitución De La República Del Ecuador. (20 de 10 de 2008). *Constitución De La República Del Ecuador*. Obtenido de Constitución De La República Del Ecuador: https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

Convención Americana de los Derechos Humanos. (22 de 11 de 1969). *Convención Americana de los Derechos Humanos*. Obtenido de ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Convención Americana Sobre Derechos Humanos. (22 de 11 de 1969). *CONVENCION AMERICANA SOBRE DERECHOS HUMANOS (Pacto de San José)*. Obtenido de organizacion de los Estados Americanos: https://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm

Cook, Rebecca - Erdman, Joanna. (2014). *El aborto en el derecho transnacional: casos y controversias* (Vol. 0). Mexico: FCE - Fondo de Cultura Económica.

Cuesta. (2009).

Daniel Pardo. (30 de 12 de 2020). Aborto en Argentina: 3 claves que explican por qué esta vez sí se aprobó la ley de la interrupción del embarazo. *BBC News Mundo*.

Efeminista. (15 de Julio de 2021). Obtenido de <https://efeminista.com/mujeres-criminalizadas-abortar-ecuador/>

Enríquez, Jairo Yojhar Quevedo. (03 de 2019). La despenalización del aborto en Ecuador ¿Cómo debe pensarse la subsecuente política publica en salud? *La despenalización del aborto en Ecuador ¿Cómo debe pensarse la subsecuente política publica en salud?* QUITO.

Fernanda Díaz de león. (2021). *¿ PORQUE ABORTAN LAS MUJERES?* IPAS CAM.

Fernández, A. (26 de mayo de 2020). *El aborto en la antigüedad*. Obtenido de <https://www.laizquierdadiario.com/El-aborto-en-la-antigüedad>

Francisco José Herrera, F. J. (2009). *El derecho a la vida y el aborto*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=2pBk8sewnfAC&pg=PA254&dq=aborto+indirecto&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwj2zsiatqX1AhUsl4kEHQDIDnIQ6AF6BAgLEAI#v=onepage&q=aborto%20indirecto&f=false>

Fundación de Huésped. (2022). Obtenido de <https://www.huesped.org.ar/informacion/derechos-sexuales-y-reproductivos/tus-derechos/interrupcion-voluntaria-del-embarazo/>

García, M. d. (s.f.). *El Aborto* .

Human Rights Watch. (15 de Julio de 2021). *efeminista*. Obtenido de <https://efeminista.com/mujeres-criminalizadas-abortar-ecuador/>

Internacional, V. H. (2001). *Cosas de la vida*. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=eNYKLtY5qSoC&pg=PA162&dq=Aborto+Directo&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjL4drGo6X1AhWvj4kEHRSJDugQ6AF6BAgCEAI#v=onepage&q=Aborto%20Directo&f=false>

IPAS México. (febrero de 2021). *¿Por qué abortan las mujeres abortan?* Obtenido de https://profesionalesdelasalud.ipasmexico.org/wp-content/uploads/2021/02/Porqueabortan_las_mujeres.pdf

JOSE DEL CARMEN SANDOVAL PAREDES. (2005). *ABORTO CLANDESTINO: FACTORES ASOCIADOS, IMPACTO EN LA SALUD PUBLICA Y ANALISIS DE LA SITUACION LEGAL*. LIMA-PERU.

Lorenzo Rodríguez - Armas, Magdalena. (2011). *La ley orgánica 2/2010, de 3 de marzo de salud sexual y reproductiva e interrupción voluntaria del embarazo, trabajos parlamentarios*. Madrid-España: Dykinson.

- Lorieto, Andrea - Andrea Lorieto - Verónica Fernández. (2014). *Dilemas y desafíos en la implementación del aborto legal: un enfoque interdisciplinario*. Uruguay: D - Universidad de la República.
- Márquez Murrieta, Alicia. (2014). *El aborto en el México del siglo XXI: acontecimiento y problema público en el Caso Paulina: de víctima a protagonista*. Mexico: Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Mejía Modesto, Alfonso. (2006). *La evolución del aborto en el estado de México*. Red Papeles de Población: Mexico.
- Millán, G. O. (2009). *La moralidad del aborto*. México: Siglo XXI editores. Obtenido de <https://books.google.com.ec/books?id=3DEjdclCUBEC&printsec=frontcover&q=definiciones+de+aborto&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjCiqzOk6X1AhU-kYkEHR8FA4wQ6AF6BAgIEAI#v=onepage&q&f=false>
- MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA. (2005). *MINISTERIO DE SALUD*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-55483258>
- MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA. (2018). *MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD DE ARGENTINA.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Atención del aborto terapéutico*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Aborto-terap%C3%A9utico.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2017 - 2021). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Quito, Ecuador: Andrea Moreno/Digital Center.
- Ministerio de Salud Pública. (2017 -2021). *Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. Quito: Andrea Moreno/Digital Center.
- Montecinos, A. M. (Noviembre de 2014). *¿Qué es el aborto indirecto? La prohibición del aborto y el principio del doble efecto*. Obtenido de

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2014000200003

Morello, Augusto M. (2002). *Los derechos fundamentales a la vida digna y a la salud*. Argentina: Librería Editora Platense S.R.L.

Mujer y salud en Uruguay. (2019). *Aborto en cifras - 2020*. Obtenido de <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2020/12/ABORTO-EN-CIFRAS.pdf>

MUJER Y SALUD EN URUGUAY. (2019). *ABORTO EN CIFRAS - 2020*. Obtenido de *ABORTO EN CIFRAS - 2020*: <https://www.mysu.org.uy/wp-content/uploads/2020/12/ABORTO-EN-CIFRAS.pdf>

MYSU, M. a. (2020). *ABORTO EN CIFRAS . Observatoria Nacional*, 8.

Navas, Alejandro. (2014). *El aborto, a debate* (Primera Edición ed.). España: EUNSA.

OMS. (1994). *ABORTO*. OMS.

Ordóñez, B. (17 de Agosto de 2021). (E. Universo, Entrevistador)

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. (16 de 12 de 1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. Obtenido de NACIONES UNIDAS DERECHOS HUMANOS: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

PADRE PÍO XII. (1951). DISCURSO DEL SANTO PADRE PÍO XII. (pág. 16). La Santa Sede. Obtenido de https://www.vatican.va/content/pius-xii/es/speeches/1951/documents/hf_p-xii_spe_19511029_ostetriche.html

Pamela Damia. (25 de 06 de 2005). *Caso Romina Tejerina*. Obtenido de UNCUYO: <https://www.uncuyo.edu.ar/prensa/caso-romina-tejerina-el-poder-de-recortar-la-vida>

Pardo Sáenz, José María. (2011). *La vida del no nacido: el aborto y la dignidad de la mujer*. España: EUNSA.

Pavón, R. (s.f.). *La investigación Científica del Derecho*. UIGV.

PIDCP. (1966).

PLATON. (s.f.). *OBRA LA REPUBLICA*. Obtenido de OBRA LA REPUBLICA.

Políticos, P. I. (1966).

PROYECTO INFOCAB PB. (2018). Obtenido de <http://www.edusalud.org.mx/descargas/unidad03/tema03/prenatal/concepcion%20embarazo%20y%20parto.pdf>

Recuero, José Ramón. (2011). *En defensa de la vida humana*. Madrid-España: Biblioteca Nueva.

Rodríguez Ruiz, Blanca. (2012). *Género en el discurso constitucional del aborto*. *Revista de Estudios Políticos*, (156). España: CEPC - Centro de Estudios Políticos y Constitucionales.

Ruiz, R. (2007). *El Método Científico y sus etapas*. México: Aulafácil.

Salud, M. d. (2005). *Abortos Clandestino*.

Sapriza, Graciela - Alejandra López Gómez - Graciela Sapriza. (2011). *(Des)penalización del aborto en Uruguay: prácticas, actores y discursos: abordaje interdisciplinario sobre una realidad compleja*. Uruguay: D - Universidad de la República.

Sebastián Argueta, Antonio. (2007). *Aborto legal, genocidio global*. España: Bubok Publishing S.L.

Taracena, Rosario. (2005). *El aborto a debate. Análisis de los argumentos de liberales y conservadores*. Mexico: Red Desacatos.

Tribe, Laurence H. (2013). *El aborto: guerra de absolutos* (Primera edición electrónica ed., Vol. 0). Mexico: FCE - Fondo de Cultura Económica.