

## **Desafíos de intervención frente a la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación en niñas y adolescentes**

Challenges of intervention in the face of voluntary interruption  
of pregnancy in cases of Rape in Girls and Adolescents

---

---

✉ Jennifer Estefanía Calva Viteri\*

✉ Lizeth Carolina Ramírez Iza\*\*

---

---

\* Universidad UTE, Maestría, Derechos Humanos, Interculturalidad y Género. Quito, Ecuador.

\*\* Universidad UTE, Maestría, Derechos Humanos, Interculturalidad y Género. Quito, Ecuador.

## Resumen

El siguiente artículo tiene como objetivo identificar la opinión de los estudiantes de medicina acerca del Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en casos de Violación. Para esto, desde un enfoque cualitativo, indagará acerca de la percepción sobre la atención en casos de aborto por violación, considerando que los miembros del grupo en estudio cuentan con el derecho de objeción de conciencia. El grupo focal está conformado por estudiantes de la carrera de Medicina de los últimos años de la Universidad UTE. Los resultados obtenidos reflejaron que existen sesgos relacionados con las posturas ideológicas, elementos que influyen al abordar este tema, por lo que se determina que existe desconocimiento de la aprobación de ley y los cambios que se dieron en febrero de 2022.

## Palabras clave

Aborto, objeción de conciencia, aborto por violación, personal médico

## Abstract

The following article aims to identify the opinion of medical students about the Organic Law Project that Guarantees the Voluntary Interruption of Pregnancy in girls, adolescents and women in cases of rape. For this, it intends to use a qualitative approach, based on a focus group of medical students from the last years of the Equinoccial Technological University (UTE) about the perception of care in cases of abortion due to rape, considering that they have the right of conscientious objection. The results of the medical students interviewed analyze that there are biases related to the ideologies that influence when addressing this issue, which is why there is ignorance about the approval of the law and the changes that occurred in February 2022.

## Keywords

Abortion, conscientious objection, abortion due to rape, medical personnel

---

## Introducción

En el Código Orgánico Integral Penal (en adelante, COIP), en su art. 150, el aborto se considera no punible (...) en los siguientes casos: 1. Si se ha practicado para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada (...) 2. Si el embarazo es consecuencia de una violación (...).

Con el antecedente previo, en febrero de 2022, el Pleno de la Asamblea aprobó el Proyecto de Ley Orgánica que Garantiza la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en caso de Violación, a fin de garantizar, proteger y regular el derecho de las mujeres, niñas, adolescentes y personas gestantes a garantizar un aborto

en caso de violación sin discriminación, con el pleno ejercicio de los derechos humanos (Asamblea Nacional, 2022).

Por lo tanto, en dicha ley, se reconoce la atención integral en casos de aborto por violación para niñas, adolescentes, mujeres y personas gestantes, considerándose en el art.19 que el plazo para realizar un aborto terapéutico, es de 12 semanas de gestación y en caso de encontrarse en la ruralidad, pueblos y nacionalidades se extiende el plazo a 18 semanas de gestación (Asamblea Nacional, 2022).

Es así, que tras la aprobación de esta ley se dejan de lado algunas trabas como la denuncia por hecho de violación, declaración juramentada, consentimiento parental (menores de 18 años), por lo que niñas, adolescentes, mujeres y personas gestante no accedían a este derecho y se encontraban en los subregistros varios hechos de violencia.

Además, la mencionada ley en relación con el art. 25 los deberes del personal de salud, "(...) respetar y garantizar el tratamiento de la interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación (...)", por lo que el rol profesional sensibilizado se convierte en un reto para la atención integral en estos casos. Sin embargo, los profesionales de salud pueden presentar su objeción de conciencia, lo que implica que deben mantener su decisión de no llevar a cabo casos de aborto, siempre y cuando el establecimiento de salud tenga conocimiento de esta información y cuente con personal que pueda brindar atención integral a la población objetivo.

En Ecuador esta problemática social se enfrenta al aumento de la inseguridad, abusos, el incremento de la violencia generalizada, y más aún cuando nos referimos a niñas y adolescentes, debido a que, es responsabilidad del Estado dar una respuesta integral y oportuna frente a los embarazos productos de la violación; considerando que el impacto físico y psicológico por la agresión causa daños irreparables en las mujeres, niñas y adolescentes.

Según cifras de Fiscalía General del Estado, en promedio se reciben 14 denuncias por violación al día, tres de ellas son de niñas menores de 14 años, considerando además que 7 niñas menores de 14 años dan a luz cada día, la mayoría de ellas por violencia sexual por parte de un adulto conocido (Plan Ecuador, 2021).

Por lo tanto, en el Código Integral Penal (COIP), se encuentra tipificado como violación cualquier hecho de violencia sexual cometido contra las menores de 14 años, sin embargo, no existe correlación entre casos de niñas madres menores de 14 años y denuncias por violencia sexual.

Es así que, para llevar a cabo este proceso para las personas gestantes que quieren ejercer su derecho al aborto por violación de forma integral, en febrero de 2023 se publicaron

los Lineamientos para la Atención Integral y Acceso Efectivo a Interrupción Voluntaria del Embarazo por Violación (Ministerio de Salud Pública, 2023). Con esta guía los profesionales de salud garantizarán la atención oportuna e integral en casos de aborto por violación.

El objetivo de este artículo es Identificar las opiniones del personal médico frente a la aprobación de ley y los lineamientos para la intervención en casos de abortos por violación.

## Revisión de la literatura

### ***Aborto***

Es la interrupción del embarazo (expulsión o extracción del embrión/feto) antes de las 22 semanas de gestación o cuando el feto pesa menos de 500 gramos. (Blandón y Torres, 2006, p. 17)

### ***Aborto inseguro (realizado en condiciones no adecuadas)***

Se llama así a cualquier procedimiento aplicado para poner fin a un embarazo, por lo general realizado por personas carentes de la competencia necesaria, o en un entorno falto de las condiciones médicas mínimas. Un aborto se considera no seguro, cuando se realiza bajo condiciones en las cuales se incrementa el riesgo de morbilidad o de mortalidad, más allá de lo que ocurriría si se realizaría bajo condiciones óptimas, es decir, bajo condiciones de asepsia y con aptitudes y equipos técnicos adecuados (Blandón y Torres, 2006, p. 18).

Posterior a algunos años de aprobación del proyecto de ley, en este trabajo hemos realizado cuadros con los artículos de mayor incidencia, del personal médico, que brinda atención tanto en el espacio público como privado, acerca de los conocimientos que deben tener los profesionales tanto de los artículos como de los lineamientos de atención, cuando lleguen usuarias, niñas o adolescentes.

### ***Confidencialidad vs. deber de denunciar***

Según el informe ([Human Rights Watch, 2021](#)), se han analizado 148 casos de mujeres que fueron judicializadas por abortar, ya que, el 73 % de los médicos violaron el derecho al secreto profesional.

Los profesionales de salud son quienes promocionan la atención integral. Cuando hablamos de acceso a un aborto no punible con causal violación, es decir, durante la atención médica existe el derecho a la confidencialidad, es así que, los profesionales de salud tienen el deber de guardar la confidencialidad con toda información conocida en ocasión o con motivo de asistencia médica. Esto incluye, la información personal del paciente, la información sobre la comisión de algún delito pasado, o en sí todo lo discutido en consulta (Cavallo, 2016).

Entonces, el deber de confidencialidad implica proteger la información de las usuarias, a pesar de ello, puede presentarse un supuesto conflicto entre deberes legales de los profesionales, en el COIP en el art. 422 deber de denunciar delitos de los que se tenga conocimiento, señala que "(...) la o el servidor público que (...) conozca de la comisión de un presunto delito" deberá poner en conocimiento, donde se incluye a los profesionales de salud, educadores, o personas naturales (COIP, 2021).

Esto, aparentemente ha causado conflictos en el personal de salud, sin embargo, es importante señalar que el deber de denunciar se sostiene cuando se ha cometido un delito, es decir, tortura, vulneración de derechos, violencia, etc., y la confidencialidad profesional se rompe siempre y cuando se cumpla lo previamente mencionado o se cuente con alguna orden judicial para revelar la información, sino, este secreto profesional no puede ser vulnerado, ya que se iría en contra de los derechos de los y las usuarias de los servicios de salud.

El aborto es un procedimiento médico que puede ser realizado de forma habitual, siendo seguro cuando se realiza con un método adecuado y séptico, considerando el tiempo de embarazo y acompañamiento, pues se conoce que 6 de cada 10 embarazos proceden a su interrupción voluntariamente (OMS, 2021), esta es una realidad en la que vivimos, y ha pasado y probablemente seguirá pasando. Por ende, lo que se previene con esta ley, es el acceso al aborto con la asistencia médica integral para prevenir la morbi-mortalidad materna.

Sin embargo, a pesar de los mitos que se dan entorno al aborto, como las muertes por acceder a este proceso, esto no es una realidad, ya que cerca del 45 % de los abortos son realizados de forma clandestina, es decir, sin las condiciones óptimas para el procedimiento, mismo que atenta con los derechos y pone en riesgo la vida de las mujeres. Por ende, el aborto se convierte en una causa de morbi-mortalidad materna, cuando acceder a la atención para el aborto seguro, oportuno, asequible y respetuoso no es considerado dentro de las políticas públicas, vulnerando así los derechos humanos (OMS, 2021).

En el art. 39 de la Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de Violación (Asamblea Nacional de la

República del Ecuador, 2022), se menciona que “el personal de salud que deba intervenir de manera directa en la interrupción voluntaria del embarazo tiene derecho a ejercer la objeción de conciencia(...)”; sin embargo, también se recalca que acogerse a este derecho no exime que él o la profesional de salud brinde asesoramiento en derechos sexuales y reproductivos y que de ser necesario y no haber otra persona que atienda en un emergencia deberá velar con la salud de la paciente.

### ***Principios bioéticos\****

En la práctica, el objetivo de la bioética, en medicina involucra proponer soluciones a casos clínicos concretos, siempre que se originen conflictos entre valores. Por lo tanto, cuando aparezca la posibilidad de elegir entre dos o más opciones, que a veces podrán ser completamente contradictorias se pone a consideración la bioética. El dilema se produce al buscar la forma más adecuada para tomar las decisiones correctas, es decir, cómo elegir entre lo correcto y lo incorrecto, cómo diferenciar lo que es bueno de lo que es malo. (Tapiero, 2001).

Pero, cuando los problemas esenciales de la vida y la muerte aparecen, la responsabilidad aumenta y esta búsqueda se hace más complicada. Por lo tanto, entre la solución al dilema que se plantea se debe actuar con libertad, pero no de forma empírica o intuitiva, sino con prudencia, con un método adecuado y en un abordaje interdisciplinario.

### ***Materiales y métodos***

Esta investigación tiene por objeto conocer si los y las estudiantes de Medicina conocen las disposiciones legales relacionadas con la perspectiva y el conocimiento del proyecto de ley, tras su aprobación en el año 2022; la muestra es de 15 estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Tecnológica Equinoccial, de los últimos semestres de la carrera de Medicina, por lo tanto, que opto por un método cualitativo de investigación -grupo focal (Sampieri y Mendoza, 2018).

## Análisis y resultados

**Tabla 1**

*Sexo de estudiantes de medicina*

Sexo	Cantidad	Porcentaje (%)
Mujeres	9	60
Hombres	6	40
Total	15	100

Elaborado por: Ramirez, L. y Calva, J. (2024).

**Tabla 2**

*Semestre en curso*

Semestre	Cantidad	Porcentaje (%)
Octavo	10	67
Noveno	5	33
Total	15	100

Elaborado por: Ramirez, L. y Calva, J. (2024).

Para el análisis se considera el análisis de datos de los las 15 participantes, de octavo y noveno semestre detallado en la [tabla 2](#).

### ***Postura personal sobre IVE***

Se resalta la importancia de la atención en salud mental, física de la mujer, niña, adolescente o persona gestante cuando se busque acceder a un aborto por violación ,por otro lado se hace énfasis en las falencias del sistema entorno a la atención información “la propuesta actual pone demasiadas trabas y aún falta mucho para trabajar en eso (MA)”. La revictimización de las mujeres que buscan acceder a un aborto por violación se da por los procesos burocráticos del sistema, pero mencionan también que una de las problemáticas es “no hay mucha información, y no solo sobre métodos anticonceptivos, sino también sobre todo el trámite legal, es un tabú hablar de eso (MH)”.

Cabe mencionar que, de los hombres que participaron en el grupo focal se toma en consideración su sexo biológico para brindar su opinión, señalando “mi posición como

hombre es algo diferente, pero si comparto el tema de aborto como algo que se debería legalizar, aunque si bien es cierto esto debería ser netamente regularizado”.

### ***Postura como futuros profesionales sobre IVE***

Inició resaltando la importancia del autocuidado de la persona gestante, considerando la autonomía y el derecho que tiene la mujer a decidir sobre su cuerpo, lo que primero debería focalizarse es lo que quiere la paciente, por encima de los criterios profesionales y velar por su bienestar. Incluyendo como relevante los espacios iniciales como consejería, frente a la decisión que va a tomar. Sin embargo, también se pudo identificar en un porcentaje pequeño de participantes que al considerar asistir un aborto por violación o llevarlo a cabo, lo considera fuera de sus parámetros éticos profesionales “Yo tampoco asistiría un aborto (...) desde nuestra formación nos enseñan la deontología médica, es decir ética y moral que llegamos a tener y siempre necesitamos salvaguardar la vida (AM)”.

### ***Conocimiento sobre el proyecto de ley***

Del total de participantes, uno conocía la existencia del Ley Organiza que Regula la Irrupción Voluntaria del Embarazo para Niñas, Adolescentes y Mujeres en Caso de violación comentando que “muchos artículos me resultan ambiguos”.

### ***Ruta en para acceder a un aborto por violación***

Primera vez que he escuchado de esta guía, tengo conocimiento del protocolo, tengo entendido que recién el año anterior, pero no se ha revisado, es decir, las y el participante concluyen haber escuchado del protocolo de atención y de la aprobación del proyecto de ley, sin embargo, de la guía no.

### ***Conocimiento sobre la objeción de conciencia***

Los participantes no tenían conocimiento de lo que es presentar su objeción de conciencia

## ***Opinión sobre IVE en niñas y adolescentes***

Se concuerda que el consentimiento informado, puede no ser verídico, considerando que estos familiares pueden estar inmiscuidos en este tipo de delito, se resalta también la importancia de acompañamiento de forma integral incluida desde el área de psicología, pero existe una visión adultocentrista en torno a considerar que “al ser menores de edad no tienen la personalidad bien definida (JM)”, considerando a los y las niñas y adolescentes como entes pasivos que aún no tienen suficientes recursos para decidir.

## ***Opción del aborto por violación como un derecho***

En su totalidad los participantes, resaltan al aborto como un derecho. De esta forma, al tener acceso de una forma segura también se reducen las muertes por prácticas en lugares clandestinos, además que se vela por la integridad y la salud mental de la persona que decide abortar.

## ***Percepción entorno a las creencias***

Así concuerdan que las creencias, dogmas o ideologías si influyen pero que se debería respetar la decisión de la persona, además de la importancia de la educación y sensibilización sobre este tema. Por ende, se menciona que es importante cuestionarse dichas creencias a fin de brindar atención integral para la población y en caso de no poder atender casos como el planteado en este artículo considerar remitir a sus pacientes.

## ***Percepción sobre sensibilizar sobre IVE***

Es necesario sensibilizar y capacitar a todo el personal médico, estudiantes y población en general, al ser reciente esta ley para poder aprovechar, el accionar y desmitificar varios tabús que hay sobre el tema.

## Conclusión

- Se logró identificar que el grupo focal demostró interés con respecto al tema del aborto por violación, considerando que se identificaron algunas ideas desactualizadas al respecto de los avances en la ley, que brinda una guía y lineamientos de atención integral considerando los enfoques de derechos, género e interculturalidad para su aplicación.
- Entorno al análisis de los grupos focales, se reconoce el aborto por violación como un derecho, que debe ser libre y voluntario, pero con un acompañamiento de profesionales que puedan contribuir a la toma de la decisión informada e integral.
- El grupo focal también enfatiza en la importancia de generar sensibilización y capacitación con respecto al Proyecto de Ley de Aborto por Violación tanto a los estudiantes de Medicina, como a los profesionales y la población en general, considerando que existen trabas entorno a la información para llevar procesos de manera informada.
- Del análisis realizado se identifica que, la percepción de los y los estudiantes de medicina se encuentra estrechamente ligada a patrones culturales que fomentan rechazo en el acceso al aborto, a esto, se suma el proceso de formación académica que ratifica, reproduce y perpetúa estos patrones culturales de no irrupción del embarazo, lo que ha permitido reconocer que, lo expuesto con anterioridad genera obstáculos a la hora de intervenir en casos de aborto.

## Bibliografía

- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2022). *Ley Orgánica que Regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo para niñas, adolescentes y mujeres en caso de violación*. Quito.
- Cavallo, M. (2016). La confidencialidad en la atención del aborto. *REDAAS* (7).
- Código Orgánico Integral Penal. (2021). Quito. Obtenido de <https://clacaidigital.info/bitstream/handle/123456789/861/Confidencialidad.aborto.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Human Rights Watch. (2021). *¿Por qué me quieren volver hacer sufrir?* Obtenido de <https://gk.city/2021/07/14/secreto-profesional-abortos-ecuador/>
- María Teresa Blandón MSc, S. T. (2006). *La decisión es nuestra, El Aborto un Derechos para salvar vidas de Mujeres*. Managua, Nicaragua: Ipas, Centroamerica.
- Organización Mundial de la Salud. (noviembre de 2021). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Tapiero, A. (2001). Los principios bioéticos: *Anales de medicina interna*, 18(12). Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=En%20la%20pr%C3%A1ctica%20el%20objetivo,se%20originen%20conflictos%20entre%20valores.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992001001200009#:~:text=En%20la%20pr%C3%A1ctica%20el%20objetivo,se%20originen%20conflictos%20entre%20valores.)
- Roberto Hernandez Sampieri & Christian Paulina Mendoza. (2018). *Metodología de la investigación*.