



Universidad Indoamérica

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA
INDOAMÉRICA**

DIRECCIÓN DE POSGRADO

MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

TEMA:

**LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL GALENO EN LA PRÁCTICA DEL
ABORTO NO PUNIBLE FRENTE A LA SENTENCIA N. 34-19-in/21**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Magister en Derecho
Constitucional. Modalidad: Estudio de Caso

Autor(a)

Abg. Armando Rivadeneira

Tutor(a)

MSc. Danny Xavier Sánchez O.

(QUITO) – ECUADOR
2025

**AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA
CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN
ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE TÍTULACIÓN**

Yo Armando Enrique Rivadeneira Zabala declaro ser autor del Trabajo de Titulación con el nombre **“LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL GALENO EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO NO PUNIBLE FRENTE A LA SENTENCIA N. 34-19-in/21”**, como requisito para optar al grado de MÁSTER EN DERECHO CONSTITUCIONAL. y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Macas, a los 29 días del mes de Agosto del 2025., firmo conforme:

Autor: Armando Enrique Rivadeneira Zabala

Firma:

Número de Cédula: 1401310766

Morona Santiago - Morona - Macas

Correo Electrónico: rivadeneirazabalaarmando@gmail.com

Teléfono: 0989298595.

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación **LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL GALENO EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO NO PUNIBLE FRENTE A LA SENTENCIA N. 34-19-in/21** presentado por Armando Enrique Rivadeneira Zabala para optar por el Título Magister en Derecho mención derecho constitucional.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de investigación ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del Tribunal Examinador que se designe.

Macas, 29 de Agosto del 2025.

.....
Ab. Danny Xavier Sánchez Oviedo

Tutor

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, como requerimiento previo para la obtención del Título de de MÁSTER EN DERECHO CONSTITUCIONAL, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Macas, 29 de Agosto del 2025.

.....
Armando Enrique Rivadeneira Zabala

1401310766

APROBACIÓN TRIBUNAL

El trabajo de Titulación, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: **“LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL GALENO EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO NO PUNIBLE FRENTE A LA SENTENCIA N. 34-19-in/21”**, previo a la obtención del Título de MÁSTER EN DERECHO CONSTITUCIONAL, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del trabajo de titulación.

Macas, 29 de Agosto del 2025.

.....

Dr. Rodriguez Barroso Christian Israel

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

.....

Dr. Panchi Cerón Andrés Sebastián

EXAMINADOR

.....

Dr. Danny Xavier Sánchez Oviedo

TUTOR

DEDICATORIA

A mis queridos padres,

Con profunda gratitud y admiración, dedico este artículo a ustedes, quienes han sido la luz en mi camino y el pilar de mi formación. Su amor incondicional y su constante aliento han inspirado cada paso de mi viaje académico.

Este trabajo es un reflejo no solo de mis esfuerzos, sino también de los valores y la curiosidad que me inculcaron desde la infancia. Gracias por enseñarme a perseguir el conocimiento con pasión y a enfrentar los desafíos con valentía.

Espero que este logro sea un motivo de orgullo para ustedes, así como ustedes lo son para mí.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, cuya guía y sabiduría han iluminado cada paso de este arduo camino. Su luz ha sido un faro en los momentos de incertidumbre, brindándome la fortaleza necesaria para perseverar.

A mis padres, quienes con su amor incondicional y apoyo constante han sido la columna vertebral de mis logros. Su sacrificio y dedicación han sembrado en mí los valores fundamentales que me impulsan a seguir adelante.

A mis docentes, cuyas enseñanzas y orientación han sido esenciales en mi formación académica. Su pasión por el conocimiento y su compromiso con la educación han inspirado en mí un deseo constante de aprender y crecer.

Este trabajo es el resultado de un esfuerzo colectivo, y reconozco con gratitud a todos aquellos que han contribuido a mi desarrollo personal y profesional.

TABLA DE CONTENIDO

ABSTRACT	¡Error! Marcador no definido.
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	15
MARCO TEÓRICO.....	15
Derechos fundamentales.....	15
Derecho a la dignidad humana	17
Derecho a la integridad personal	20
Derecho a la salud reproductiva	22
Derecho a la objeción de conciencia en el ámbito de la salud	24
Implicaciones sociales y jurídicas de la despenalización del aborto en casos de violación	27
Ponderación de derechos	31
CAPITULO II	37
ESTUDIO DEL CASO	37
Temática para abordar	37
Puntualizaciones metodológicas.....	37
Antecedentes del caso	37
Procedimientos ante la Corte Constitucional del Ecuador	41
Problemas jurídicos planteados por la Corte Constitucional.....	41
Argumentos Centrales de la Corte Constitucional en relación con el derecho objeto del análisis	44
Análisis crítico de la Sentencia	44
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	50
REFERENCIAS.....	51

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
DIRECCIÓN DE POSGRADO
MAESTRÍA EN DERECHO CONSTITUCIONAL

TEMA: LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA DEL GALENO EN LA PRÁCTICA DEL ABORTO NO PUNIBLE FRENTE A LA SENTENCIA N. 34-19-in/21

AUTOR: Abg. Armando Rivadeneira

TUTOR: MSc. Danny Sánchez

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio analiza el impacto de la objeción de conciencia del galeno en la práctica del aborto no punible en Ecuador, a la luz de la Sentencia No. 34-19-IN/21. A través de un enfoque metodológico descriptivo, se exploran los fundamentos jurídicos y éticos que sustentan la objeción de conciencia en la legislación ecuatoriana, así como las barreras que enfrentan las mujeres para acceder a servicios de aborto no punible en Ecuador, destacando que la objeción de conciencia, aunque es un derecho legítimo, puede convertirse en un obstáculo significativo para la atención médica, generando inequidades en el acceso a servicios de salud reproductiva. La falta de claridad normativa en la regulación de la objeción de conciencia puede contribuir a la incertidumbre tanto para los profesionales de la salud como para las pacientes. Además, se identifican desafíos relacionados con la sensibilización de los galenos sobre los derechos reproductivos y la necesidad de un enfoque centrado en la mujer en la atención médica. La investigación es importante para garantizar que el ejercicio de la objeción de conciencia no comprometa el acceso de las mujeres a servicios de aborto no punible, asegurando así el respeto a sus derechos y la mejora en la calidad de atención en el ámbito de la salud reproductiva en Ecuador.

DESCRIPTORES: Aborto no punible, derechos de las mujeres, objeción de conciencia, salud reproductiva.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF JURISPRUDENCE AND POLITICAL SCIENCE

Master's Degree in Law with major in Constitutional Law

AUTHOR: RIVADENEIRA ZABALA ARMANDO

TUTOR: PHD. SANCHEZ OVIEDO DANNY XAVIER

ABSTRACT

THE PHYSICIAN'S CONSCIENTIOUS OBJECTION IN THE PRACTICE OF NON-PUNISHABLE ABORTION FOLLOWING RULING NO. 34-19-IN/2

This research examines the impact of the physician's conscientious objection in the practice of non-punishable abortion in Ecuador, following Constitutional Court Ruling No. 34-19-IN/21. Through a descriptive methodological approach, the study explores the legal and ethical foundations supporting conscientious objection under Ecuadorian legislation, as well as the barriers women face in accessing non-punishable abortion services in Ecuador. While conscientious objection is a legitimate right, it can pose a significant barrier to medical care, leading to inequities in access to reproductive health services. The lack of regulatory clarity in the framework governing conscientious objection may contribute to uncertainty for both health professionals and patients. Furthermore, challenges are identified regarding physicians' awareness of reproductive rights and the need for a woman-centered approach in medical care. The research is relevant to ensure that the exercise of conscientious objection does not compromise women's access to non-punishable abortion services, thereby guaranteeing respect for their rights and improving the quality of care in the field of reproductive health in Ecuador.

KEYWORDS: Conscientious objection, non-punishable abortion, reproductive health, women's rights



INTRODUCCIÓN

La objeción de conciencia ha sido reconocida como un derecho fundamental para los profesionales de la salud y para todas las personas en general, permitiéndoles abstenerse de realizar procedimientos que contravengan sus convicciones personales, morales o religiosas, aunque es comúnmente asociado con el ámbito médico, donde los profesionales pueden negarse a participar en procedimientos como el aborto, también se aplica en otros contextos, como el servicio militar obligatorio, la participación en actos contrarios a la libertad religiosa, y en situaciones donde cumplir con una ley o mandato entra en conflicto con las creencias profundamente arraigadas de un individuo (Leyra, 2021). En el ámbito médico, este derecho adquiere especial relevancia en la práctica del aborto no punible, donde los galenos pueden verse en la disyuntiva de ejercer su derecho a la objeción de conciencia o cumplir con su deber profesional (Montero & Ramírez, 2020). Esta tensión ha generado un amplio debate sobre el alcance y los límites de la objeción de conciencia, especialmente cuando se trata de garantizar el acceso a servicios médicos importantes.

Por otro lado, la práctica del aborto no punible en Ecuador se enmarca en un contexto legal que permite a las mujeres acceder a este procedimiento bajo ciertas circunstancias específicas, como cuando la vida o salud de la mujer está en riesgo o en casos de violación (Montero & Ramírez, 2020). Esta situación, se evidencia en la Sentencia No. 34-19-IN/21, se enfrenta a desafíos significativos cuando los profesionales de la salud invocan la objeción de conciencia, lo que puede limitar el acceso a servicios de aborto seguros y oportunos. Así, se presenta un conflicto entre los derechos reproductivos de las mujeres y las convicciones personales de los médicos.

Desde la perspectiva de Rights (2021), menciona lo siguiente:

En Ecuador, el aborto consentido constituye un delito penado con hasta dos años de prisión en el caso de las mujeres que dan su consentimiento para realizarse un aborto, y con entre uno y tres años para los profesionales de la salud que practican un aborto. Solo se contemplan excepciones si la vida y

la salud de la persona embarazada están en riesgo, y en todos los casos de violencia sexual (pág. 1).

El Ministerio de Salud Pública (2023) se refiere al tema del aborto de la siguiente manera:

En Ecuador, el aborto es permitido en caso de que el embarazo ponga en riesgo la vida o la salud de la mujer y si el embarazo es consecuencia de una violación de una mujer con discapacidad mental (pág. 1).

En este sentido, la Sentencia N. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional del Ecuador constituye un hito en la interpretación y aplicación de estos derechos en conflicto. Esta sentencia no solo aborda la validez y los límites de la objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible, sino que también establece directrices sobre cómo deben actuar los profesionales de la salud y las instituciones médicas en tales casos. La decisión de la Corte busca equilibrar el respeto por las creencias individuales con la necesidad de garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva, generando un marco jurídico que busca armonizar estos derechos en tensión.

De esta manera, en el primer capítulo se desarrolla el marco teórico en el cual se exponen aspectos relacionados con las conceptualizaciones y estudio de la objeción de conciencia y la práctica del aborto no punible. Se abordan también temas relacionados con los derechos fundamentales, como la libertad de conciencia y religión, el derecho a la salud, y la igualdad ante la ley. Se examinan las implicaciones de estos derechos desde el punto de vista constitucional, considerando la normativa internacional, la doctrina y la jurisprudencia, así como la legislación ecuatoriana. Del mismo modo, se desarrollan de forma teórica los aspectos relacionados con el procedimiento para garantizar el equilibrio entre la objeción de conciencia del galeno y el acceso de las mujeres a servicios de aborto no punible, a través de las instituciones pertinentes y los marcos legales establecidos.

En el capítulo dos se realizará un análisis técnico-jurídico de la Sentencia No. 34-19-IN/21 sobre la objeción de conciencia del galeno en la práctica del aborto no punible. Conforme a los objetivos planteados, se evaluará si la sentencia fue fundamentada de forma adecuada y los efectos que produce en la protección de los derechos reproductivos de las mujeres y el respeto a la objeción de conciencia en el contexto ecuatoriano. En el caso, se analizará cómo la sentencia abordó la relación entre el derecho a la objeción de conciencia y el acceso a servicios de salud, explicando los alcances y efectos de la aplicación de estos principios en la práctica del aborto no punible.

Tema de investigación

La Objeción de Conciencia del Galeno en la Práctica del Aborto No Punible Frente a la Sentencia N. 34-19-In/21

Estado de arte

Tras el análisis de la revisión bibliográfica realizada, diferentes autores han dado su perspectiva sobre la objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible, por lo que a continuación se expone lo más relevante de sus aportes.

Según Jauhar (2019) en su estudio “La conciencia del médico: ¿deberían los juicios morales afectar la atención médica?”, analiza que la conciencia del galeno se refiere al conjunto de convicciones éticas, morales y religiosas que guían el comportamiento y la toma de decisiones de los médicos en el ejercicio de su profesión. Esta conciencia juega un papel central cuando los galenos se enfrentan a procedimientos médicos que pueden entrar en conflicto con sus principios personales, como es el caso del aborto no punible. En este sentido, la objeción de conciencia permite a los profesionales de la salud negarse a realizar ciertos procedimientos que consideran contrarios a sus creencias fundamentales, siempre y cuando esta negativa no vulnere el acceso de los pacientes a servicios médicos legales y seguros, lo que genera un delicado equilibrio entre el respeto a la autonomía del médico y la protección de los derechos del paciente.

Soxo et al. (2022) considera en su estudio “Mujer víctima de violación y su derecho al aborto sin ser juzgada por la objeción de conciencia de la sociedad” que a partir de percepciones normativas en el Ecuador se ha dado origen a movimientos feministas que han dado inicio a posesiones en el ámbito político a través del reconocimiento de entidades y entre ellas se destaca la CEPAM quienes se han comprometido con la igualdad de género y justicia social, tomando como eje central el hecho de no aislar la idea de que la mujer es un ser digno que debe ser tratada como tal, más no ser tomada como instrumento de reproducción. Además, no tener conocimiento acerca de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres es uno de las problemáticas a nivel estructural enfrentado por las mujeres, por lo que, se busca la intervención de las mujeres en general así como de la sociedad civil a fin de plantear escenarios nuevos en favor de los derechos y su ampliación, considerando que actualmente aún continúan enfrentándose a barreras regresivas impuestas por otros grupos y sectores que han ejercido presión y poder político, social, administrativo y legislativo.

En relación con la práctica del aborto no punible, autores como el citado a continuación han señalado que la objeción de conciencia debe ser regulada de manera que no interfiera con los derechos reproductivos de las mujeres. Desde el análisis de Ruiz y Vicuña (2023) el ejercicio de la objeción de conciencia en el contexto del aborto no punible requiere un equilibrio entre el respeto por las convicciones personales del médico y la obligación del Estado de garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva. Lo mencionado implica que las instituciones de salud deben contar con mecanismos para asegurar que, incluso en presencia de objeciones de conciencia, las pacientes puedan recibir el tratamiento necesario sin demoras injustificadas.

Despontin (2020), basándose en el aborto no punible, lo ha definido como casos en los que la interrupción del embarazo está permitida por la ley debido a circunstancias específicas, como cuando la vida o la salud de la mujer están en riesgo, o cuando el embarazo es resultado de una violación. En Ecuador, la legislación ha sido clara en delimitar los casos en los que el aborto es permitido, pero su aplicación sigue siendo un tema de intenso debate. Según Monzón (2021),

el aborto no punible, aunque permitido por la ley bajo ciertos supuestos, enfrenta barreras significativas en su implementación, tanto por la falta de claridad en las normativas como por la resistencia de sectores que invocan la objeción de conciencia. Esta resistencia plantea retos importantes para asegurar que los derechos de las mujeres a recibir atención médica no se vean comprometidos. Desde la percepción de Salazar (2022) manifiesta lo siguiente:

Sobre la noción y alcance de la prohibición del aborto, hay que decir que, aquella fue variando a lo largo de la historia, originándose en la tolerancia y feneciendo en la prohibición. Ya en el llamado Papiro de Ebers, redactado cerca en el año 1500 a.C., se mencionan recetas para detener el embarazo en el Antiguo Egipto, una de ellas incluía la fruta inmadura de la acacia, dátiles y cebollas trituradas con miel. De hecho, Giulia 18 Galeotti, decía que esto era una cuestión exclusivamente de mujeres y Sócrates lo consideraba como un derecho materno: los hombres no tenían voz ni voto en estos asuntos. El aborto se encontraba ampliamente difundido en todas las clases sociales, puesto que, era moralmente aceptado y no era considerado delito (págs. 17-18).

Como lo expresa la Comisión Nacional de Bioética, la objeción de conciencia es la excepción individualizada que es solicitada por el personal médico profesional juntamente con el personal de enfermería. Además, se encuentra adscrito al Sistema Nacional de Salud con la finalidad de excusarse de realizar un acto médico en el cual se encuentre directamente involucrados y que cuente con un sustento sea científico o legal (Secretaría de la salud, 2022).

Desde la perspectiva de Valdez (2020) la objeción de conciencia hace hincapié en el antagonismo frente a un aspecto de contenido regulativo mismo que puede ser de carácter jurídico, social, cultural, laboral, económico, psicológico o en su defecto espiritual, el cual hace o dificulta la construcción de un ordenamiento enfocado en el bienestar individual. En este sentido, se expresa lo siguiente a partir de Valdez (2020):

Uno de los fundamentos antropológicos de la objeción de conciencia se establece a través del deber de dirigir la conducta hacia el bien, evitando el mal. En la dimensión legal, se acoge en el derecho fundamental de libertad ideológica, de conciencia y religiosa, como parte del reconocimiento universal de la dignidad humana que se encuentra previsto en disposiciones constitucionales mexicanas. La objeción de conciencia en sí misma no representa la solución a los extraordinarios dilemas bioéticos que enfrenta el país en la actualidad. Por ello, es fundamental la creación de estructuras jurídicas que den sustento a sus promulgaciones generales, de tal forma que no sólo exista el reconocimiento de estos derechos, sino que también se facilite el acceso a los mismos (pp. 33-37).

Por otra parte, Cordal (2020) define la objeción de conciencia como una pretensión para no llevar a cabo el cumplimiento de un deber que se encuentra reconocido como un derecho, el autor enfatiza que esto nace del rechazo y negación a cumplir con los deberes en un contexto conflictivo que se remonta en la guerra. En tanto que, el sistema de salud se ha acogido a la objeción de conciencia desde el inicio de la regulación del aborto a partir de la cual los profesionales pueden negarse a cumplir con los deberes relacionados con la provisión de medicamentos o prestaciones para la interrupción voluntaria del embarazo tomando perspectivas o posiciones religiosas para ello.

Tomando en cuenta lo que enfatiza Soto (2022) sobre la laicidad y objeción de conciencia, él menciona que la laicidad pone su punto central en la separación o división de puntos de vista religiosos de las decisiones políticas que el Estado deba asumir en el ejercicio de sus facultades. En este contexto, la objeción de conciencia hace referencia a dar cumplimiento a un derecho o decisión tomada por la madre de la criatura, decisión a partir de la cual no debe hacer mayor opinión o intervención de negación por parte de los profesionales de la salud.

Finalmente, menciona que la objeción de conciencia representa un fenómeno que ha dado inicio a varios debates y una de ellas que en muchas ocasiones las exigencias profesionales y práctica médica puede provocar tensiones y

contradicciones con las creencias personales por lo que se han llegado a convertir en dilemas éticos. En este aspecto Navarrete (2022) menciona lo siguiente:

Algunas de estas situaciones pueden justificar una objeción de conciencia que se permite cuando una profesional decide, como respuesta a su dilema, exceptuarse de realizar una práctica de salud clínicamente adecuada, legal y requerida por la persona usuaria del sistema de salud (p. 1).

Planteamiento del problema

La práctica del aborto no punible en Ecuador, aunque permitida en situaciones específicas como cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer o es resultado de una violación, enfrenta importantes desafíos debido a la invocación de la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud. Este derecho, que permite a los médicos abstenerse de realizar procedimientos que consideran contrarios a sus convicciones morales o religiosas, ha generado un conflicto entre el respeto por las creencias personales del galeno y el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva garantizados por la ley. La falta de un marco claro que regule cómo y cuándo puede ejercerse la objeción de conciencia ha provocado situaciones donde las mujeres no pueden acceder oportunamente a procedimientos de aborto no punibles, lo que a su vez pone en riesgo su salud y derechos fundamentales.

La Sentencia No. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional del Ecuador aborda este problema al establecer límites y directrices sobre el ejercicio de la objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible. Sin embargo, la implementación efectiva de esta sentencia enfrenta obstáculos, como la falta de capacitación adecuada en el personal médico, la resistencia institucional, y la carencia de protocolos claros en hospitales y clínicas. Estas barreras pueden llevar a que la objeción de conciencia se utilice de manera que obstruya el acceso de las mujeres a servicios de aborto permitidos por la ley, creando una desigualdad en la aplicación de la normativa y poniendo en entredicho el respeto a los derechos reproductivos consagrados en la Constitución y en tratados internacionales.

El problema central de esta investigación radica en cómo garantizar que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte de los galenos no se convierta en un obstáculo para el acceso a los servicios de aborto no punible en Ecuador. Esto requiere un análisis profundo de la Sentencia No. 34-19-IN/21, así como de las políticas y prácticas actuales en el sistema de salud, para identificar las lagunas y proponer soluciones que permitan un equilibrio justo entre los derechos de los profesionales de la salud y los derechos reproductivos de las mujeres. La necesidad de un marco normativo claro y efectivo es importante para asegurar que todos los actores involucrados actúen de manera coherente con los principios de justicia, igualdad y respeto a los derechos humanos.

¿El ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud puede obstaculizar el acceso de las mujeres a los servicios de aborto no punible en Ecuador?

Objetivos

Objetivo central

- Analizar la objeción de conciencia del galeno en la práctica del aborto no punible en Ecuador a la luz de la Sentencia No. 34-19-IN/21.

Objetivos secundarios

- Estudiar los fundamentos jurídicos y éticos de la objeción de conciencia en la legislación ecuatoriana relacionados con la Sentencia No. 34-19-IN/21.
- Analizar las barreras y desafíos que impiden a las mujeres en Ecuador acceder al aborto no punible, considerando el impacto de la objeción de conciencia ejercida por los profesionales de la salud.
- Examinar el alcance y los efectos de la Sentencia No. 34-19-IN/21 en el ejercicio de la objeción de conciencia en el contexto del aborto no punible en Ecuador.

Justificación

Social

La objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible es un tema que tiene un impacto significativo en la sociedad, especialmente en lo que respecta a los derechos de las mujeres. En Ecuador, el acceso al aborto en situaciones permitidas por la ley es un derecho fundamental que debe ser garantizado para proteger la salud y la vida de las mujeres, esto considerando que el Galeno enfatiza en que este derecho personal a la objeción de conciencia es un derecho que se encuentra sustentando a nivel internacional, además de optarse a base de creencias basadas en la religión, pero que no puede ir contra la vida de los pacientes en ningún caso. En este contexto, la presente investigación es importante dado que busca el fortalecimiento de la comprensión y aplicación de los derechos reproductivos dentro del marco legal ecuatoriano. Al analizar cómo la objeción de conciencia ha sido interpretada y aplicada por la Corte Constitucional en la Sentencia No. 34-19-IN/21, esta investigación pretende aportar a la sociedad para así las políticas que se emitan tengan un mejor enfoque y así también las prácticas en el sistema de salud, asegurando que las mujeres logren ejercer de manera adecuada y libre sus derechos sin enfrentar barreras injustificadas. Así, la presente investigación genera un gran potencial para influir de manera positiva en la calidad de vida de las mujeres en Ecuador, garantizando un acceso de modo equitativo a los servicios de la salud a nivel reproductivo.

Académica

Desde la perspectiva académica, el estudio abordado ofrece un análisis crítico de jurisprudencia constitucional en Ecuador, puntualizando en un área de gran importancia: la interacción entre los derechos de los profesionales de la salud y los derechos reproductivos de las mujeres. A través del estudio de la Sentencia No. 34-19-IN/21 y la conceptualización de la objeción de conciencia, esta tesis contribuirá al conocimiento existente en el ámbito del derecho constitucional, especialmente en lo que respecta a la interpretación de los derechos fundamentales en contextos de salud. Además, el estudio servirá como base para futuros estudios en temas

relacionados con el derecho a la salud, la objeción de conciencia y la jurisprudencia constitucional, enriqueciendo así el debate académico en estas áreas. En definitiva, este trabajo académico añadirá nuevas perspectivas y enriquecerá el campo del derecho constitucional, particularmente en lo que se refiere a la protección de los derechos reproductivos de las mujeres.

Jurídica

Desde la perspectiva jurídica, la investigación es fundamental para entender cómo la Corte Constitucional del Ecuador ha interpretado y aplicado el derecho a la objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible. Al examinar la coherencia y consistencia de la Sentencia No. 34-19-IN/21, este estudio ofrece una crítica que puede ayudar a identificar posibles brechas o inconsistencias en la jurisprudencia actual. Además, la investigación de las implicaciones jurídicas de esta sentencia tiene el potencial de influir en futuras decisiones judiciales y en la formulación de políticas públicas que equilibren de manera justa los derechos de los profesionales de la salud con los derechos reproductivos de las mujeres. En definitiva, el presente estudio proporcionará valiosos aportes para mejorar la práctica judicial y el desarrollo de políticas públicas más efectivas en Ecuador, enfocadas en la protección de los derechos de las mujeres en el contexto de la objeción de conciencia y el aborto no punible.

Palabras claves y/o conceptos nucleares

Objeción de conciencia

Actualmente, el derecho a abortar es legal solamente en Ecuador en casos de violación y cuando la salud de la mujer está en un grave riesgo. Aparte de ello, el personal médico tiene derecho a la objeción de conciencia a fin de negarse a llevar a cabo estas prácticas, enfatizando en razones éticas, religiosas o morales. En este contexto, la objeción de conciencia del galeno es el derecho personal de un profesional del área de la salud o cualquier persona involucrada a llevar a cabo estos procedimientos de interrupción del embarazo, destacando que este derecho se encuentra sujeto a condiciones y restricciones con el propósito de que los pacientes

que hacen la solicitud estén ampliamente informados y respeten los requisitos. Según Benítez y Paredes (2024) mencionan lo siguiente: “Si bien la objeción de conciencia es un derecho individual, las organizaciones pueden establecer sus propios estándares por consenso o los códigos de ética de la organización” (pág. 223).

Aborto no punible

Hace referencia a aquellos casos en los que la interrupción del embarazo es permitida por la ley sin que se impongan sanciones penales a la mujer o al personal médico que lo practique. En Ecuador, la legislación contempla excepciones bajo las cuales el aborto no es punible, tales como cuando el embarazo pone en riesgo la vida de la mujer o cuando es producto de una violación en personas con discapacidad mental. Este marco legal busca equilibrar el respeto a la vida con la protección de los derechos fundamentales de las mujeres, especialmente en situaciones de vulnerabilidad extrema. Sin embargo, la aplicación efectiva de esta normativa enfrenta desafíos, particularmente en el contexto de la objeción de conciencia por parte de profesionales de la salud, lo que puede limitar el acceso a un servicio médico seguro y legal (Despontin, 2020).

Derechos de las mujeres

Considerando la perspectiva de los derechos de las mujeres a un aborto seguro, debe ser de prioridad sobre las objeciones personales de los médicos, considerando que esto puede dificultar y retrasar que las mujeres accedan a estos servicios en situaciones vulnerables como la violación. Además, los derechos de las mujeres comprenden un conjunto de garantías fundamentales destinadas a asegurar la igualdad, la no discriminación y el acceso a recursos como la salud, la educación y la participación política. En el ámbito de la salud reproductiva, estos derechos incluyen el acceso a servicios médicos seguros y legales, como el aborto en circunstancias permitidas por la ley, y la protección contra prácticas discriminatorias que puedan afectar su bienestar físico y emocional. Asimismo, la promoción y protección de los derechos de las mujeres es puntual para avanzar

hacia una sociedad más equitativa, en la que todas las personas, independientemente de su género, puedan vivir libres de violencia y opresión (Aristizábal y Díaz, 2023).

Salud reproductiva

La salud reproductiva se refiere al estado de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, en todas las etapas de la vida. Este concepto abarca la capacidad de las personas para disfrutar de una vida sexual segura y satisfactoria, la posibilidad de procrear, y la libertad para decidir si, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. La salud reproductiva incluye el acceso a métodos anticonceptivos, atención prenatal y postnatal, y, en ciertos contextos legales, al aborto seguro. En Ecuador, garantizar la salud reproductiva de las mujeres implica también enfrentar retos relacionados con la objeción de conciencia en la práctica del aborto no punible, que puede limitar el acceso a estos servicios (Calderón y Sánchez, 2022).

Descripción del caso de estudio

El caso objeto de estudio se centra en la Sentencia No. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional del Ecuador, que despenaliza la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Esta sentencia declaró inconstitucional la frase “en una mujer que padezca de discapacidad mental”, contenida en el artículo 150, numeral 2, del Código Orgánico Integral Penal (COIP), ya que limitaba el acceso al aborto legal únicamente a mujeres con discapacidad mental. La Corte consideró que esta restricción violaba los derechos a la igualdad, no discriminación, integridad, y al libre desarrollo de la personalidad de las mujeres que no padecen dicha condición, además de los derechos de las víctimas de violencia sexual. Con esta decisión, se amplía el acceso al aborto no punible a cualquier mujer que haya sido víctima de violación, sin distinción de condiciones.

En la sentencia, la Corte abordó varias cuestiones fundamentales para la protección de los derechos de las mujeres, como la proporcionalidad de las penas para quienes interrumpen su embarazo después de una violación, la protección del nasciturus, y la interdependencia de los derechos sexuales y reproductivos. La Corte estableció

que los derechos de las víctimas de violación y los derechos del nasciturus no son jerárquicamente superiores entre sí, por lo que es necesario equilibrar ambas protecciones de manera justa. Además, se analizó si la sanción penal por aborto consentido en caso de incesto, inseminación forzada o malformaciones graves también resulta desproporcionada, enfatizando que las mujeres en estas situaciones deben contar con un amparo legal que les permita ejercer sus derechos sin ser criminalizadas.

Como parte de las disposiciones de la sentencia, se encomendó al Defensor del Pueblo la elaboración de un proyecto de ley que regule el aborto en casos de violación, con la participación de la sociedad civil y las instituciones pertinentes. Este proyecto debía presentarse en un plazo de dos meses para ser discutido por la Asamblea Nacional dentro de los siguientes seis meses. La sentencia también generó un debate dentro de la misma Corte Constitucional, donde algunos jueces emitieron votos concurrentes y salvados. Los jueces Ramiro Ávila Santamaría, Carmen Corral Ponce y Teresa Nuques Martínez emitieron sus razonamientos, destacando la relevancia del debate sobre los derechos reproductivos, la intervención legislativa, y el principio de reserva de ley en materia penal. Este caso, por tanto, representa un punto clave en la evolución del derecho constitucional y los derechos de las mujeres en Ecuador, particularmente en lo que respecta a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud.

Metodología

El método de investigación aplicado en el presente estudio es el deductivo, considerando que se realizó un estudio profundo sobre los conceptos generales de la objeción de conciencia y el aborto no punible, con la finalidad de abordar los aspectos específicos relacionados con la sentencia N. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional del Ecuador. Además, este enfoque permitió descomponer el tema en sus componentes fundamentales y, al final, obtener las conclusiones respectivas que permitan cumplir con el objetivo central planteado con anterioridad, que es el análisis del ejercicio de la objeción de conciencia en este contexto jurídico específico.

Para el análisis del caso en específico, además del método deductivo, se empleó el método analítico, facilitando un análisis detallado de cada elemento relevante dentro de la sentencia, desde la interpretación de los derechos de las mujeres hasta los aspectos relacionados con la proporcionalidad de las sanciones y la protección de los derechos reproductivos. De esta manera, se podrá emitir un criterio propio acerca de la constitucionalidad y legitimidad de la decisión tomada por los jueces de la Corte Constitucional respecto a la despenalización del aborto en casos de violación.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Derechos fundamentales

Los derechos fundamentales constituyen el núcleo importante de la dignidad humana y son la base sobre la cual se construyen los ordenamientos jurídicos en las democracias modernas. Constitucionalmente, los derechos fundamentales se conceptualizan como cualidades o valores que son permanentes del ser humano y se atribuyen como objeto de protección jurídica. Según lo establecido por Zambrano y Pesantes (1992), los derechos fundamentales conllevan aquellos derechos que son reconocidos a nivel jurídico en la Constitución y se diferencian de los derechos humanos porque estos se encuentran positivizados en las declaraciones y convenios internacionales. Es importante destacar que, al adentrarnos en el tema de los derechos, se deben atribuir a los mismos los correlativos de deberes y obligaciones.

En el contexto de la objeción de conciencia en el ámbito de la salud, particularmente en la práctica del aborto no punible, los derechos fundamentales como la libertad de conciencia, la igualdad y el libre desarrollo de la personalidad juegan un papel principal. Según el Art. 66 de la Constitución de la República del Ecuador (2008), se reconoce el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, lo que respalda la posibilidad de que los profesionales de la salud invoquen objeción de conciencia cuando sus convicciones morales o religiosas entren en conflicto con ciertas prácticas médicas, como el aborto. No obstante, este derecho debe equilibrarse con el acceso a los servicios de salud de las mujeres, en especial cuando se trata de casos de aborto no punible, considerando que a veces entre derechos a veces genera tensiones jurídicas que deben ser resueltas considerando el interés general y los derechos de ambas partes.

En cuanto a la protección de los derechos fundamentales en el marco de la Sentencia 34-19-IN/21, la Corte Constitucional del Ecuador reiteró que estos derechos son indivisibles e interdependientes. En esta sentencia, se discutió la necesidad de

proteger la vida y la salud de las mujeres víctimas de violación, al tiempo que se garantizaba el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo sin discriminación, eliminando cualquier distinción arbitraria entre mujeres con y sin discapacidad mental. Así, la Corte defendió que los derechos fundamentales no deben ser vulnerados por legislaciones que introduzcan barreras discriminatorias. En este sentido, cualquier limitación al ejercicio de derechos como la objeción de conciencia debe ser estrictamente justificada y no debe comprometer el acceso efectivo a servicios de salud.

Por otro lado, desde la perspectiva de Villavicencio (2022) la jurisprudencia constitucional ha señalado que los derechos fundamentales no son absolutos, lo que implica que su ejercicio puede ser restringido bajo circunstancias excepcionales, para evidenciarlo enfatiza en la protección de la vida y la salud de las mujeres, que puede justificar la limitación de la objeción de conciencia de los médicos cuando se trata de garantizar el acceso al aborto en casos permitidos por la ley, como la violación. Así lo establece el artículo 150 del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que despenaliza el aborto en casos de violación, siempre y cuando se cumplan ciertas condiciones, reflejando la importancia de proteger los derechos reproductivos de las mujeres mientras se respeta la objeción de conciencia en un marco jurídico adecuado.

Los derechos fundamentales se interrelacionan y deben ser interpretados de forma que no solo protejan la libertad individual, sino que también preservan la justicia social y la igualdad, por ello, la objeción de conciencia en el ámbito de la salud plantea una dualidad de intereses entre los derechos individuales de los profesionales de la salud y los derechos de las mujeres a acceder a servicios de salud, incluyendo la interrupción del embarazo en los casos permitidos por la ley (Brkan, 2019). En este contexto, los derechos fundamentales exigen una interpretación armónica que permita garantizar tanto la libertad de conciencia del profesional como el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo sin restricciones discriminatorias. La Corte Constitucional ha subrayado que, al hacer valer los derechos fundamentales, estos deben coexistir en equilibrio y sin que uno anule al otro.

Asimismo, el derecho a la salud, reconocido como un derecho fundamental en la Constitución ecuatoriana, se extiende no solo a la ausencia de enfermedad, sino a un estado de completo bienestar físico, mental y social. En el caso de la interrupción voluntaria del embarazo en circunstancias específicas, el derecho a la salud implica no solo el acceso a los servicios, sino también la atención en condiciones de respeto y dignidad. La Corte Constitucional, en su análisis, ha resaltado que el acceso limitado o la negación de estos servicios por objeción de conciencia podría constituir una forma de discriminación que afecte negativamente la salud y la vida de las mujeres, en especial aquellas en situación de vulnerabilidad. Por tanto, la protección de los derechos fundamentales implica que cualquier objeción de conciencia sea gestionada de manera que no impida el acceso equitativo y seguro a la salud.

Finalmente, el principio de dignidad humana, considerado un pilar de los derechos fundamentales, cobra especial relevancia en los casos de objeción de conciencia vinculados a la salud reproductiva. La dignidad exige que el ejercicio de la objeción de conciencia no menoscabe el trato digno de las pacientes, respetando su autonomía y el derecho a tomar decisiones informadas sobre su salud. Este principio también conlleva la obligación del Estado de crear condiciones que respeten y promuevan la dignidad de todas las personas, asegurando que la objeción de conciencia no se convierta en una barrera para acceder a derechos fundamentales como la salud y la igualdad. La Corte Constitucional ha sostenido que la dignidad debe ser el núcleo alrededor del cual se interpretan los derechos fundamentales, especialmente en contextos sensibles donde convergen derechos en potencial conflicto.

Derecho a la dignidad humana

Como lo analiza García (2018) el derecho a la dignidad humana no solo es un derecho o principio fundamental en el que se reconoce el valor intrínseco de todas las personas, sin importar su condición social, económica, de género o cualquier otro factor, a fin de garantizar que toda persona sea tratada con respeto y que sus necesidades, tanto físicas como emocionales, sean consideradas en cualquier acción u omisión del Estado o de terceros. Analizándolo en el ámbito de la salud

reproductiva, la dignidad humana adquiere una importancia central, puesto que el acceso a servicios médicos seguros y el respeto por las decisiones individuales son importantes para que las personas puedan ejercer su autonomía sin ser sometidas a tratos degradantes o discriminatorios.

El derecho a la dignidad humana también está relacionado con el reconocimiento de la autonomía personal, lo que implica que cada individuo tiene la capacidad de tomar decisiones sobre su propio cuerpo y su vida, sin ser forzado o coaccionado (Campos, 2022). En el contexto del aborto y la salud reproductiva, este principio es clave, dado que las mujeres tienen el derecho a decidir si continuar o no con un embarazo, especialmente en situaciones donde su bienestar físico, psicológico o social está en juego, en base en lo explicado se debe mencionar que negar este derecho podría constituir una violación de la dignidad humana, puesto que impondría una carga injusta y una limitación severa a su autonomía.

Es preciso hacer mención en que la dignidad humana también se refleja en el trato que reciben las personas en los sistemas de salud, lo cual implica que los profesionales de la salud deben proporcionar servicios sin discriminación y con respeto absoluto a la persona, independientemente de sus creencias o circunstancias. En este sentido, el derecho a la dignidad exige que las instituciones y los profesionales de la salud garanticen que las decisiones médicas, especialmente en situaciones delicadas como el aborto, se tomen en un ambiente de respeto y comprensión, asegurando que las pacientes reciban la atención que necesitan sin ser juzgadas o menospreciadas.

Cabe destacar que, el derecho a la dignidad humana también está vinculado con el concepto de justicia y equidad, asegurando que todas las personas, sin importar su condición, puedan acceder a servicios de salud reproductiva en igualdad de condiciones es un aspecto central para mantener la dignidad de todos los ciudadanos. Además, la exclusión o el trato desigual en el acceso a servicios de salud atenta directamente contra la dignidad de las personas, al negarles el derecho a recibir un trato justo y equitativo en circunstancias críticas que afectan su vida y bienestar (Campos, 2022).

Tomando en cuenta lo mencionado por el autor Campos (2022) el derecho a la dignidad humana también implica el reconocimiento de la persona como un fin en sí misma, lo que significa que las decisiones y acciones que afectan a las personas deben respetar su condición de sujetos autónomos, no como medios para otros fines o como instrumentos de juicios morales. En el contexto de la salud reproductiva, la dignidad humana se ve comprometida cuando el acceso a servicios necesarios, como la interrupción voluntaria del embarazo, se condiciona a criterios externos que pueden juzgar a la mujer por sus decisiones, este derecho protege a las personas de ser subordinadas a normativas o valores que no coinciden con sus propias creencias, garantizando que puedan tomar decisiones de manera libre y autónoma sin ser objeto de coacción o discriminación.

Además, la dignidad humana se relaciona estrechamente con el derecho a la privacidad y la confidencialidad en los servicios de salud, así también las personas, al tomar decisiones sobre su salud reproductiva, tienen el derecho a que su elección sea respetada en un entorno que no las exponga a juicios públicos o cuestionamientos de su moralidad, la objeción de conciencia, en este caso, no debería ser un obstáculo para que las mujeres accedan a procedimientos médicos en entornos donde su privacidad y dignidad son preservadas (Campos, 2022). En países donde el aborto es permitido bajo ciertas circunstancias, garantizar el respeto a la dignidad implica que las instituciones sanitarias deben contar con protocolos que no solo respeten la privacidad de las pacientes, sino que también limiten la influencia de factores externos en la atención brindada.

Asimismo, el derecho a la dignidad humana incluye la obligación del Estado de garantizar condiciones que permitan a las personas ejercer su autonomía sin enfrentar discriminación estructural. En este sentido, el Estado no solo debe permitir el acceso a servicios de salud reproductiva, sino también crear mecanismos que protejan a las personas frente a actos de discriminación derivados de la objeción de conciencia. Para ello, se requiere un enfoque que promueva políticas inclusivas y normas que aseguren el acceso igualitario a los servicios de salud, previniendo que la objeción de conciencia se convierta en una barrera que limite los derechos de las personas, especialmente en contextos de vulnerabilidad.

Finalmente, la dignidad humana exige una sensibilidad especial hacia las mujeres en situaciones de vulnerabilidad, como aquellas que enfrentan embarazos producto de violencia o en condiciones de riesgo para su salud. En estos casos, la negativa a brindar atención médica bajo la objeción de conciencia debe ser abordada con un sentido de justicia y humanidad, reconociendo que la dignidad implica un trato igualitario y la atención oportuna sin exponer a las personas a más sufrimiento. La protección de la dignidad humana requiere que, en decisiones críticas relacionadas con la salud y el bienestar, se priorice el acceso y la calidad de los servicios, en línea con los principios de respeto y compasión que deben guiar la práctica médica y el marco legal que la regula.

Derecho a la integridad personal

Este derecho, según lo analizado por Guzmán (2024), es uno de los derechos humanos más fundamentales y protege la totalidad de la persona, incluyendo sus aspectos físicos, psíquicos, y emocionales. En Ecuador, el artículo 66 de la Constitución reconoce el derecho de todas las personas a la integridad personal, que implica la protección contra cualquier forma de violencia o coerción que afecte su bienestar físico o emocional. Es importante saber que este derecho es relevante en el contexto del aborto no punible, ya que las mujeres víctimas de violación deben poder acceder a la interrupción voluntaria del embarazo sin que su integridad sea vulnerada por obstáculos legales o prejuicios sociales. El artículo 150 del COIP establece que la interrupción del embarazo es legal en casos de violación, protegiendo así a las mujeres de una revictimización y asegurando su derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

La Sentencia 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional se fundamenta, entre otros aspectos, en el derecho a la integridad personal. En este caso, se argumentó que imponer sanciones penales a mujeres víctimas de violación que interrumpen su embarazo afecta gravemente su integridad, tanto física como psíquica. La Corte subrayó que el derecho a la integridad es indivisible e interdependiente con otros derechos como la igualdad y el acceso a la salud, por lo que la normativa que diferenciaba entre mujeres con y sin discapacidad mental resultaba discriminatoria y atentatoria contra la integridad personal de las víctimas de violación.

Desde una perspectiva de derechos humanos, la protección de la integridad personal también implica el reconocimiento del trauma que experimentan las víctimas de violencia sexual. En el ámbito de la salud reproductiva, garantizar que las mujeres puedan tomar decisiones informadas y voluntarias sobre su cuerpo, sin coerción o discriminación, es imprescindible para proteger su integridad (Defensoría del Pueblo, 2022). Existen barreras legales que limitan el acceso a servicios de salud adecuados que están visibles como formas de violencia institucional que vulneran este derecho, así también la Sentencia 34-19-IN/21 revela que la protección de la integridad personal debe ser una prioridad al evaluar la constitucionalidad de leyes que afectan la vida y el bienestar de las mujeres.

El derecho a la integridad personal también abarca el respeto por las decisiones individuales y la protección contra prácticas que puedan causar daño o sufrimiento innecesario (Sambala et al., 2020). En el contexto de la objeción de conciencia y la salud reproductiva, este derecho requiere que el sistema de salud asegure que las mujeres no enfrenten obstáculos indebidos al acceder a procedimientos que afectan su bienestar físico y emocional, como el aborto en casos de violación. Además, la falta de acceso a servicios adecuados en estas situaciones podría representar un trato cruel y degradante, que afecta tanto la salud mental como la integridad física de las personas involucradas, comprometiendo el cumplimiento de sus derechos fundamentales.

La integridad personal, en este sentido, se relaciona directamente con la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su salud en un entorno seguro y de apoyo, en este caso la objeción de conciencia no debería convertirse en una herramienta para negar servicios de salud que protejan la integridad de las mujeres, sino que debe gestionarse con base en un equilibrio que priorice la salud y el bienestar de los pacientes, considerando que las políticas de salud deben establecer protocolos que garanticen que la integridad de las personas, especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad, sean una prioridad al proporcionar servicios de salud reproductiva, sin someterlas a experiencias traumáticas adicionales (Valkenburg et al., 2021).

Es importante señalar que el derecho a la integridad personal también implica la obligación del Estado de establecer un sistema de salud que proteja a las personas de prácticas discriminatorias o excluyentes (Valkenburg et al., 2021). En el contexto del aborto no punible, la integridad de las mujeres está protegida cuando se asegura un trato libre de discriminación y se respetan sus decisiones de manera confidencial y sin juicio. Asimismo, las barreras sociales y legales que dificultan el acceso a estos servicios pueden constituir una violación de la integridad personal, pues obligan a las mujeres a enfrentarse a procesos traumáticos y re-victimizantes, contraviniendo los principios de dignidad y respeto que rigen los derechos humanos.

Finalmente, la integridad personal también exige que el acceso a los servicios de salud se base en principios de igualdad y no discriminación. En situaciones en que la objeción de conciencia de los profesionales de la salud impide a las mujeres acceder a servicios de aborto no punible, el Estado tiene la responsabilidad de garantizar alternativas efectivas que no comprometan su integridad ni su salud. La jurisprudencia en la materia, como la Sentencia 34-19-IN/21, subraya la necesidad de que cualquier normativa sobre objeción de conciencia se ajuste a la protección integral de los derechos humanos, asegurando que la integridad de las personas no sea vulnerada por limitaciones indebidas o por el sentimiento moral de terceros.

Derecho a la salud reproductiva

Desde el Ministerio de la Salud Pública (2024) se hace énfasis en que este derecho implica el acceso de las mujeres a servicios de salud que les permitan ejercer control sobre su vida reproductiva, incluyendo la posibilidad de decidir sobre la interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley. En Ecuador, este derecho está garantizado en el artículo 32 de la Constitución, que establece que la salud es un derecho que se garantiza mediante políticas de salud pública y el acceso a servicios médicos, especialmente aquellos orientados a la prevención y al tratamiento de enfermedades. En el caso del aborto no punible, la protección de la salud reproductiva incluye asegurar que las mujeres puedan acceder a servicios seguros y legales, sin ser discriminadas ni revictimizadas, como lo refleja el artículo 150 del COIP.

A nivel internacional, el derecho a la salud reproductiva ha sido ampliamente reconocido en tratados y convenciones como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará), de manera que estos instrumentos señalan que los Estados deben garantizar el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva, incluyendo la interrupción del embarazo en casos de violación, incesto o riesgo para la salud de la madre. Así también, la jurisprudencia constitucional de Ecuador se alinea con los estándares internacionales al reconocer el acceso al aborto no punible como parte del derecho a la salud reproductiva (OHCHR, 2022).

En relación con lo mencionado se puede mencionar que la protección del derecho a la salud reproductiva es un aspecto central en la discusión sobre la objeción de conciencia y el aborto no punible, de tal forma que las decisiones judiciales que eliminan barreras discriminatorias y garantizan el acceso a servicios de salud seguros y legales contribuyen a proteger los derechos de las mujeres y asegurar su bienestar físico y emocional.

El derecho a la salud reproductiva no solo abarca el acceso a procedimientos médicos seguros, sino que también implica la provisión de información clara y completa sobre las opciones disponibles. Esto es fundamental para que las mujeres puedan tomar decisiones informadas en temas relacionados con su salud y bienestar reproductivo, dado que, la carencia de orientación adecuada o la falta de programas de educación sexual puede limitar significativamente la capacidad de las mujeres para ejercer sus derechos reproductivos, exponiéndose a riesgos innecesarios y comprometiendo su autonomía, además las políticas de salud deben incluir campañas de información que promuevan una comprensión integral de la salud reproductiva, garantizando que el conocimiento sobre los derechos reproductivos esté al alcance de todas las personas (Toro et al., 2019).

Asimismo, el derecho a la salud reproductiva requiere la eliminación de obstáculos que perpetúan la inequidad en el acceso a servicios, en áreas rurales y en comunidades marginadas, las barreras económicas, geográficas y culturales pueden hacer que las mujeres no tengan acceso a servicios básicos de salud reproductiva

(Coen et al., 2022). En Ecuador, la descentralización de los servicios de salud reproductiva y la capacitación de profesionales en áreas vulnerables son aspectos para asegurar que este derecho sea accesible para todas las personas, independientemente de su ubicación o condición social. La igualdad en el acceso a estos servicios es fundamental para reducir brechas en la salud reproductiva entre diversos grupos poblacionales.

El respeto y la protección del derecho a la salud reproductiva también se relacionan con el trato digno en los establecimientos de salud, implicando que el médico personal debe actuar sin prejuicios y con respeto a las decisiones de las mujeres, especialmente en situaciones sensibles como el aborto no punible, así también las prácticas discriminatorias o el maltrato hacia las mujeres en busca de servicios de salud reproductiva pueden constituir una forma de violencia institucional, que atenta contra sus derechos y su integridad emocional (Cook, 2020). Es necesario que los servicios de salud implementen políticas que garanticen un trato respetuoso y no discriminatorio, como parte de la protección del derecho a la salud reproductiva.

Concluyendo este apartado se debe mencionar que, los marcos legales y las políticas públicas deben asegurar que la objeción de conciencia no se convierta en un impedimento para el ejercicio del derecho a la salud reproductiva. Si bien la objeción de conciencia es un derecho legítimo, en ningún caso debe privar a las mujeres de acceder a los servicios de salud que necesitan. Los protocolos deben prever alternativas para que, cuando un profesional objetó su participación en ciertos procedimientos, las mujeres puedan ser referidas a otros profesionales o instituciones que puedan garantizar el servicio de manera oportuna y sin interrupciones, manteniendo así el compromiso del Estado con el acceso efectivo a la salud reproductiva.

Derecho a la objeción de conciencia en el ámbito de la salud

La objeción de conciencia es un derecho que permite a los individuos, en este caso, a los profesionales de la salud, negarse a realizar procedimientos médicos que contravienen sus creencias religiosas, morales o éticas. Este derecho está

reconocido en el artículo 66 de la Constitución ecuatoriana, que garantiza la libertad de pensamiento, conciencia y religión. Sin embargo, en el contexto de la salud, la objeción de conciencia plantea importantes dilemas, especialmente en situaciones donde la negativa de un profesional a realizar un procedimiento puede poner en riesgo la vida o la salud de un paciente, como es el caso del aborto no punible en mujeres víctimas de violación (Zamora, 2024).

En la Sentencia 34-19-IN/21, la Corte Constitucional estableció que, si bien los profesionales de la salud tienen derecho a invocar la objeción de conciencia, este derecho no puede ser utilizado para impedir el acceso de las mujeres a los servicios de salud reproductiva que necesitan. Además, la Corte subrayó que el Estado tiene la obligación de garantizar que existan mecanismos adecuados para que, en los casos en los que un médico se niegue a realizar un aborto por objeción de conciencia, la paciente pueda acceder a otro profesional que sí realice el procedimiento sin dilaciones innecesarias, por lo que este fallo equilibra el derecho de los médicos a objetar con el derecho de las mujeres a acceder a un aborto seguro y legal (Vera & Trelles, 2023).

Actualmente, continúa el debate sobre la objeción de conciencia y ha sido objeto de amplios análisis en la doctrina y la jurisprudencia internacional, como se sigue dando en el Comité de Derechos Humanos de la ONU en el que se ha señalado que, aunque el derecho a la objeción de conciencia debe ser respetado, no puede ser absoluto y debe estar sujeto a restricciones cuando su ejercicio comprometa los derechos de terceros, como el acceso de las mujeres a servicios de salud fundamentales. En este sentido, el derecho a la objeción de conciencia debe ser regulado cuidadosamente para evitar que se convierta en una barrera al ejercicio de los derechos reproductivos (Vera & Trelles, 2023).

La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito de la salud debe equilibrar la libertad de los profesionales para actuar conforme a sus convicciones con la garantía de acceso a servicios fundamentales, lo cual implica que las instituciones de salud tienen la responsabilidad de contar con un número suficiente de profesionales capacitados y dispuestos a ofrecer servicios sin restricciones, asegurando que ningún paciente se quede sin atención debido a la objeción de un

médico (Wicclair, 2019). Este equilibrio es especialmente relevante en el caso de servicios de salud reproductiva, donde el retraso o la negativa a realizar ciertos procedimientos puede tener consecuencias serias para la salud y el bienestar de la persona.

Para evitar el uso indebido de la objeción de conciencia, es fundamental que los profesionales declaren previamente y por escrito su intención de objetar ciertos procedimientos, permitiendo a las instituciones planificar con anticipación y asegurar que el ejercicio de este derecho no afecte la disponibilidad de servicios. Además, esta medida ayuda a prevenir situaciones en las que la objeción de conciencia se alega de manera inesperada, lo cual podría complicar la atención del paciente y generar una carga emocional adicional, especialmente en casos de aborto no punible, donde la atención rápida y segura es importante (Van Norman, 2024).

A nivel ético, el derecho a la objeción de conciencia en la salud también plantea preguntas sobre la responsabilidad de los profesionales hacia sus pacientes y su compromiso con el bienestar general, en casos donde la negativa a atender un procedimiento afecta gravemente la salud o dignidad de la persona, algunos consideran que la objeción debería limitarse, priorizando el principio de no causar daño (Valero, 2022). Esto resalta la importancia de contar con un marco legal y ético claro que orienta a los profesionales en situaciones de conflicto entre sus convicciones personales y su deber hacia el paciente.

Finalmente, la objeción de conciencia en el ámbito de la salud subraya la necesidad de una supervisión constante por parte del Estado y las instituciones para evitar prácticas discriminatorias. El Estado debe implementar mecanismos de control que aseguren que la objeción de conciencia se ejerza de manera justa y sin afectar el acceso de los pacientes a servicios críticos. Además, es importante que el sistema de salud ofrezca alternativas claras para los pacientes, garantizando que los derechos de los profesionales a objetar no comprometan los derechos fundamentales de los pacientes a recibir la atención que necesitan.

Implicaciones sociales y jurídicas de la despenalización del aborto en casos de violación

En lo que respecta a la despenalización del aborto en casos de violación, este ha generado profundas implicaciones sociales y jurídicas que deben ser cuidadosamente consideradas, por lo que pueden llegar a provocar. A nivel social, esta medida representa un avance en la protección de los derechos de las mujeres, en particular de aquellas que han sido víctimas de violencia sexual, de manera que la despenalización permite que estas mujeres tomen decisiones informadas y autónomas sobre su cuerpo, sin temor a represalias legales o estigmatización social (Rodríguez, 2017). Sin embargo, también se han generado controversias que hasta la actualidad se mantienen sobre todo en sectores más conservadores de la sociedad, que consideran que esta medida promueve la interrupción voluntaria del embarazo, por ello la Corte Constitucional, en la Sentencia 34-19-IN/21, abordó estas tensiones al señalar que el acceso al aborto en casos de violación es un derecho fundamental de las mujeres y debe garantizarse sin discriminación.

Desde el punto de vista jurídico, la despenalización del aborto en estos casos implica una revisión de las normativas penales vigentes, como lo establece el artículo 150 del COIP, que ahora permite la interrupción del embarazo en casos de violación, considerando que cualquier modificación legal sería coherente con los compromisos internacionales adquiridos por el Estado ecuatoriano, como la Convención de Belém do Pará, que obliga a los Estados a garantizar que las mujeres víctimas de violencia sexual tengan acceso a servicios de salud adecuados, incluyendo la posibilidad de interrumpir un embarazo no deseado, de tal manera que la Corte Constitucional, al eliminar las distinciones discriminatorias en su fallo, fortaleció este marco jurídico de protección de los derechos reproductivos (Borbor, 2020).

Entre los desafíos más grandes en la implementación de la despenalización del aborto en casos de violación se encuentra el garantizar que las mujeres tengan acceso real a estos servicios, dado que, a pesar de los avances legales, muchas mujeres siguen enfrentando barreras sociales, culturales y económicas que les impiden ejercer plenamente este derecho. La Corte Constitucional ha señalado la

necesidad de que el Estado adopte políticas públicas que faciliten el acceso al aborto en condiciones seguras, especialmente en zonas rurales y marginadas, donde los servicios de salud son escasos. Además, es importante que se capacite a los profesionales de la salud para que puedan brindar estos servicios de manera ética y sin prejuicios (Borbor, 2020).

Desde la perspectiva de Erdman y Cook (2020) la despenalización del aborto en casos de violación representa una transformación en la percepción de los derechos reproductivos en la sociedad ecuatoriana, este cambio legal no solo refuerza la protección a las mujeres como víctimas de violencia sexual, sino que también promueve una mayor sensibilización sobre el trauma y las consecuencias que estos eventos generan en la vida de las afectadas. Además, esta medida abre un espacio para la discusión pública sobre la importancia de reconocer y respetar las decisiones de las mujeres en relación con sus cuerpos, aunque esto también provoca reacciones polarizadas dentro de la sociedad, evidenciando la necesidad de avanzar en un diálogo constructivo sobre los derechos de las mujeres y la dignidad humana.

Haciendo referencia a la despenalización plantea la necesidad de revisar y armonizar otras normativas relacionadas con los derechos reproductivos. El artículo 150 del COIP establece una clave precedente, pero requiere complementarse con políticas de salud que garanticen que las mujeres puedan acceder a este derecho sin trabajos legales o administrativos. En este sentido, la interpretación y aplicación de las leyes deben ser claras y consistentes en todas las regiones del país, evitando que las mujeres enfrenten procesos judiciales arbitrarios o desiguales según su lugar de residencia o nivel socioeconómico, lo que requiere una implementación homogénea y justa en todo el sistema legal y sanitario (Vallejo, 2023).

Otro aspecto relevante es la capacitación continua de los profesionales del derecho y la salud sobre la normativa vigente, incluyendo los derechos de las mujeres víctimas de violación, así la formación se convierte en importante para evitar malinterpretaciones de la ley y prejuicios personales que puedan afectar la atención y el trato hacia los pacientes (Sitarz & Grudecki, 2022). Cabe evidenciar que, la Corte Constitucional ha subrayado la importancia de adoptar un enfoque basado en derechos humanos, en el cual los operadores de justicia y de salud actúan en

beneficio de la dignidad y el bienestar de las mujeres, evitando toda forma de revictimización o tratamiento discriminatorio en los procedimientos. legales o médicos.

Desde una perspectiva jurídica la Ley Orgánica de Salud (2006) en su Artículo 2, establece un principio fundamental al señalar que todas las actividades relacionadas con la salud dentro del Sistema Nacional de Salud deben ejecutarse conforme a las disposiciones de la ley y sus reglamentos, lo que asegura que los servicios de salud se rijan por un marco normativo que garantiza su cumplimiento y supervisión. Este enfoque busca estandarizar la calidad y eficiencia de la atención, asegurando que los recursos y procedimientos sigan los lineamientos legales establecidos. Por otro lado, el Artículo 201, que se enfoca en la responsabilidad de los profesionales de salud, resalta que estos deben ofrecer atención de calidad, con calidez y eficacia, dentro de su ámbito de competencias. Este artículo subraya la importancia de la ética profesional, destacando el respeto por los derechos humanos y los principios bioéticos como pilares en la práctica médica. Así, se enfatiza que los profesionales de salud no solo deben enfocarse en la mejora del bienestar físico de los pacientes, sino también en respetar su dignidad, garantizando que la atención se realice de manera justa, equitativa y centrada en el paciente, promoviendo su salud integral.

De igual forma, la Ley Orgánica que regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) (2024) en casos de violación en Ecuador entró en vigor el 29 de abril de 2022. Esta ley establece que los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud deben contar con: Medicamentos, dispositivos médicos, insumos necesarios, personal capacitado para llevar a cabo este proceso. Enfatizando que en los artículos 3, 4, 8, 9 y 10, establece un marco normativo orientado a garantizar los derechos de las víctimas de violación, brindándoles acceso a una atención integral y respetuosa.

En referencia a la Ley el Artículo 3 establece los fines fundamentales de la ley, tales como asegurar que las personas gestantes puedan decidir de manera autónoma sobre la interrupción del embarazo en casos de violación, y asegura la obligación del sistema de salud de proporcionar atención médica y psicológica oportuna y de calidad, priorizando la confidencialidad y el respeto. El Artículo 4, por su parte,

enfatisa la necesidad de ofrecer una atención especial a las personas en situaciones de vulnerabilidad, como las niñas, adolescentes o personas con discapacidad, reconociendo la diversidad de necesidades en estas poblaciones. En cuanto al Artículo 8, se garantiza que las víctimas no serán penalizadas por acceder al aborto consentido, asegurando su derecho a la interrupción del embarazo sin temor a sanciones, lo cual subraya el respeto por la autonomía reproductiva de las víctimas. El Artículo 9 amplía los derechos de las víctimas al acceso a información veraz, objetiva y sin discriminación sobre las opciones disponibles, garantizando también acompañamiento legal y psicológico durante todo el proceso.

Finalmente, el Artículo 10 regula la atención integral a través de protocolos basados en evidencia científica, incluyendo medidas preventivas como la profilaxis para VIH/SIDA y anticoncepción de emergencia, así como el apoyo emocional y legal necesario para que la víctima pueda tomar una decisión informada y respaldada. En conjunto, estos artículos buscan proteger los derechos humanos de las personas gestantes en situaciones de violación, promoviendo un proceso libre de revictimización, y garantizando el acceso a servicios de salud, legales y psicológicos, sin obstáculos que puedan vulnerar su bienestar.

El Código Orgánico de Salud (2016) establece en su Artículo 61 varias disposiciones importantes que guían el ejercicio profesional en el ámbito de la salud. En el apartado 3, se reconoce la autonomía del profesional en el ejercicio de su labor, subrayando que esta autonomía está sujeta únicamente a las limitaciones que surjan de la aplicación de las evidencias científicas, los principios bioéticos y las normativas deontológicas. Esto refuerza la idea de que, si bien los profesionales gozan de libertad para ejercer su oficio, deben hacerlo dentro de los límites establecidos por la ciencia y la ética, lo que garantiza que la práctica médica sea tanto efectiva como responsable. El apartado 4 refuerza esta autonomía al permitir que los profesionales de salud puedan ejercer su labor de forma libre, sin presiones externas de tipo político, moral, ideológico o de cualquier otro tipo, lo que asegura un ejercicio profesional independiente y en línea con los mejores intereses de los pacientes. En el apartado 2 introduce la figura de la Objeción de Conciencia, permitiendo a los profesionales de salud plantear objeciones basadas en sus

creencias personales o convicciones éticas cuando se vean enfrentados a situaciones que contravengan su moral, siempre que esta objeción sea aplicable y esté justificada en el marco legal.

Finalmente, la implementación efectiva de la despenalización exige una vigilancia constante y mecanismos de denuncia accesibles para que las mujeres puedan reportar cualquier vulneración a sus derechos, esto incluye la creación de redes de apoyo y centros de atención que ofrecerán orientación y acompañamiento a las víctimas de violación, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso. Sin una supervisión adecuada y sin un acceso igualitario a los servicios, el cambio en la normativa podría resultar insuficiente para garantizar el ejercicio pleno de los derechos reproductivos de las mujeres en Ecuador.

Ponderación de derechos

Ponderar los derechos es un proceso netamente jurídico y fundamental que busca equilibrar distintos derechos fundamentales que pueden entrar en conflicto, destacando que, en el ámbito de la salud reproductiva y la objeción de conciencia, este proceso resulta importante para determinar qué derechos prevalecen en situaciones específicas. Así, el derecho a la vida y a la integridad personal debe ser ponderado frente al derecho de las mujeres a decidir sobre su cuerpo y acceder a servicios de salud reproductiva, lo que incluye el acceso a un aborto seguro en circunstancias permitidas por la ley, por ello se dice que la clave en la ponderación de derechos radica en identificar cuál de ellos debe prevalecer en contextos concretos, sin anular completamente los derechos de la otra parte (Carrasco & Trelles, 2020).

Entre los principales retos se destaca actualmente la ponderación de derechos, conceptualizando como el hecho de lograr que ambos derechos, aunque en conflicto, se respeten en la mayor medida posible. Es decir, la objeción de conciencia de los profesionales de la salud es un derecho reconocido, pero este no debe impedir el acceso de las mujeres a procedimientos médicos seguros. De este modo, la ponderación permite que los derechos de los pacientes se garanticen sin menoscabar los derechos de los médicos, quienes pueden ejercer su objeción,

siempre y cuando las instituciones de salud provean los servicios necesarios sin generar obstáculos indebidos (Chano, 2022).

La ponderación de derechos también se viene a aplicar cuando se evalúa la protección del derecho a la salud frente a otros derechos, resaltando en el acceso a servicios de salud reproductiva, que incluyen la anticoncepción y el aborto en circunstancias permitidas, debe ser ponderado frente al derecho a la vida del feto y al derecho de los profesionales de la salud a ejercer su profesión conforme a sus convicciones. En este contexto, se debe buscar un equilibrio que garantice el derecho a la salud de la mujer, pero también el respeto de los derechos de los demás involucrados.

Cabe considerar que, la ponderación de derechos en el contexto de la salud reproductiva debe considerar el principio de proporcionalidad, que implica evaluar si la restricción de un derecho es necesaria y si su limitación es adecuada para alcanzar un fin legítimo (Chano, 2022). En este sentido, la limitación de un derecho solo debe ser permitida si es razonable y necesaria para proteger otros derechos de igual o mayor jerarquía, por lo tanto, este principio asegura que el equilibrio alcanzado en la ponderación no vulnere de manera desproporcionada los derechos de ninguna de las partes involucradas.

Es importante saber que, la ponderación de derechos es un ejercicio complejo y vital en el ámbito jurídico, especialmente cuando implica la salud reproductiva, como un proceso basado en una evaluación detallada de las circunstancias, donde el juez o el legislador analizan los impactos de cada derecho en conflicto, considerando tanto el contexto individual como el social, mencionando que este enfoque integral permite que, en situaciones donde el derecho de las mujeres a un aborto seguro pueda entrar en conflicto con la objeción de conciencia de los médicos, se alcance una solución que priorice el acceso a servicios de salud sin transgredir la libertad de conciencia de los profesionales (Ziegler, 2019).

Además, se convierte en una herramienta para asegurar que las decisiones legales reflejen principios de justicia y equidad, en los casos de salud reproductiva, por ejemplo, los jueces deben evaluar cuidadosamente si la objeción de conciencia

podría generar una vulneración al derecho a la salud de las mujeres, especialmente en entornos donde el acceso a servicios médicos es limitado (Barral et al., 2022). Cabe mencionar que, la ausencia de una ponderación adecuada puede llevar a decisiones arbitrarias, afectando desproporcionadamente a mujeres en situaciones de vulnerabilidad o en zonas rurales donde los servicios médicos pueden ser escasos o inexistentes.

En este proceso de ponderación, es fundamental que el sistema de salud desarrolle protocolos claros para abordar casos en los que la objeción de conciencia podría interferir con el acceso a servicios valiosos. Estos protocolos permiten anticipar y minimizar conflictos, asegurando que los derechos de las mujeres a servicios de salud reproductiva se respetan sin forzar a los profesionales a actuar en contra de sus convicciones. Esta planificación es especialmente importante en instituciones públicas, donde el deber del Estado de garantizar el derecho a la salud debe equilibrarse con el respeto a las libertades individuales de los profesionales.

Finalmente, y de acuerdo con lo analizado por los autores citados anteriormente la ponderación de derechos en el contexto de la salud reproductiva también debe ajustarse a estándares internacionales de derechos humanos, que proporcionan un marco de referencia para interpretar los derechos en conflicto. Asimismo, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, por ejemplo, ha señalado que el derecho a la salud y el derecho a la objeción de conciencia deben interpretarse de forma armónica, promoviendo el respeto a los derechos reproductivos sin menoscabar las libertades personales de los profesionales de la salud. Este enfoque busca no solo resolver conflictos internos, sino también alinear las prácticas nacionales con compromisos internacionales, fortaleciendo la protección integral de los derechos humanos.

Objeción de conciencia del galeno

La objeción de conciencia del galeno es un fenómeno complejo que involucra tanto factores personales como profesionales, así los motivos personales que llevan a los médicos a ejercer su derecho a la objeción de conciencia suelen estar arraigados en convicciones éticas, morales o religiosas. Muchos médicos sienten que el aborto va

en contra de sus principios fundamentales, lo que los lleva a rechazar participar en procedimientos que consideran inaceptables (Card, 2020). La perspectiva puede influir en la manera en que los galenos perciben su rol en la atención médica y en cómo interpretan la obligación de actuar en el mejor interés de sus pacientes, creando un dilema que a menudo los enfrenta a la necesidad de equilibrar sus valores personales con las exigencias de su profesión.

Desde el punto de vista profesional, la objeción de conciencia también puede verse como un mecanismo de defensa ante el estrés y la presión asociados con situaciones que los médicos consideran éticamente conflictivas, algunos galenos pueden sentirse abrumados por la idea de participar en procedimientos que consideran moralmente incorrectos, lo que puede llevar a la objeción de conciencia como una forma de proteger su bienestar emocional y psicológico. Esto puede resultar en una actitud de resistencia hacia la legislación que regula el aborto no punible, considerando que los médicos pueden percibirla como una amenaza a su autonomía profesional y a su derecho a actuar conforme a sus creencias (Cancino y Capdevielle, 2019).

El impacto de la objeción de conciencia en la relación médico-paciente es significativo y multifacético. Por un lado, cuando un médico ejerce su objeción de conciencia, puede generar sentimientos de desconfianza y frustración en las pacientes que buscan servicios de salud, así la incapacidad de acceder a la atención deseada puede afectar no solo la salud física de la paciente, sino también su bienestar emocional. Este desencuentro puede deteriorar la relación de confianza que es fundamental en la atención médica, ya que las pacientes pueden sentirse incomprendidas o desatendidas, lo que puede llevarlas a buscar atención en otros lugares o, en el peor de los casos, a no recibir la atención que necesitan.

Por otro lado, la objeción de conciencia también plantea la necesidad de establecer mecanismos que aseguren que las pacientes no se vean afectadas negativamente por la decisión de un médico. Es fundamental que los sistemas de salud desarrollen políticas que garanticen que, incluso cuando un médico se niega a realizar un aborto, haya otros profesionales disponibles para brindar la atención necesaria. Esto puede incluir la implementación de protocolos claros que informen a las pacientes

sobre sus opciones y derechos, así como la creación de un ambiente de trabajo donde los médicos se sientan apoyados en sus decisiones éticas sin comprometer el acceso a la atención médica, al abordar estos aspectos, se puede encontrar un equilibrio entre la objeción de conciencia del galeno y el derecho de las pacientes a recibir atención médica oportuna y de calidad (Orozco, 2020).

Práctica del aborto no punible

La práctica del aborto no punible es un tema que genera diversas reacciones en la sociedad, reflejando una amplia gama de percepciones sociales que varían según el contexto cultural, religioso y político de cada comunidad, en muchas sociedades, el aborto sigue siendo un tema tabú, rodeado de estigmas y juicios morales que dificultan la discusión abierta sobre sus implicaciones, de manera que esta percepción social se ve influenciada por creencias culturales y religiosas que condenan el aborto, lo que a menudo lleva a que las mujeres que buscan este procedimiento se enfrenten a un doble estigma: por su decisión y por su búsqueda de atención médica. Como resultado, la práctica del aborto no punible se convierte en un tema polarizante que puede afectar no solo la salud de las mujeres, sino también su bienestar emocional y su relación con el entorno social (Benítez y Paredes, 2024).

El acceso a servicios de salud relacionados con el aborto no punible es un aspecto importante que refleja las desigualdades existentes en el sistema de salud, se destaca que, en muchos países, las mujeres que buscan un aborto se encuentran con barreras significativas, como la falta de información, recursos insuficientes, o el temor a ser juzgadas por el personal médico. Estas barreras pueden ser más pronunciadas en áreas rurales o en comunidades marginadas, donde la disponibilidad de servicios de salud es limitada. Además, la falta de acceso a información adecuada sobre los derechos reproductivos y las opciones de atención puede llevar a que muchas mujeres no estén al tanto de su derecho a acceder a un aborto no punible, lo que a su vez perpetúa la ignorancia y el estigma en torno a esta práctica (Despontin, 2020).

Además, el acceso a servicios de salud para la práctica del aborto no punible está estrechamente relacionado con el marco legal que lo regula. En contextos donde las leyes son restrictivas o ambiguas, las mujeres pueden sentirse inseguras sobre sus derechos y temerosas de las repercusiones legales (Despontin, 2020). Esto puede llevar a que opten por buscar procedimientos clandestinos o inseguros, aumentando el riesgo de complicaciones y poniendo en peligro su salud, así la implementación de políticas que garanticen el acceso seguro y legal al aborto no punible es fundamental para proteger la salud y los derechos de las mujeres, y para promover una atención médica que respete sus decisiones.

Es fundamental que se realicen campañas de concientización y educación sobre el aborto no punible, que busquen desmitificar el tema y reducir el estigma social asociado. Estas campañas pueden contribuir a una percepción más positiva del aborto como una opción legítima y necesaria en ciertas circunstancias, fomentando un ambiente donde las mujeres se sientan empoderadas para tomar decisiones informadas sobre su salud reproductiva. Al mismo tiempo, es primordial que los sistemas de salud implementen protocolos que aseguren que todas las mujeres tengan acceso a servicios de salud seguros y de calidad, independientemente de su ubicación geográfica o condición socioeconómica. De esta manera, se puede avanzar hacia una atención integral que respete la autonomía de las mujeres y garantice su derecho a decidir sobre su propio cuerpo.

CAPÍTULO II

ESTUDIO DEL CASO

Temática para abordar

La sentencia No. 34-19-IN/21 y acumulados trata sobre la acción de inconstitucionalidad presentada contra el artículo 150, numeral 2, del Código Orgánico Integral Penal (COIP) de Ecuador, que regula la penalización del aborto en casos de violación. Los demandantes argumentaron que esta disposición vulnera los derechos constitucionales de las mujeres, considerando que impone una obligación de llevar a término un embarazo no deseado, lo que afecta derechos fundamentales como la integridad personal, la autonomía, la vida digna y la igualdad. Además, señalaron que el tratamiento penal de las mujeres en estas circunstancias constituye un acto de discriminación y un trato cruel, inhumano y degradante, violando tanto la Constitución ecuatoriana como los tratados internacionales de derechos humanos.

Puntualizaciones metodológicas

La metodología empleada en el análisis de la sentencia No. 34-19-IN/21 se basa en una investigación descriptiva, enfocada en examinar el contexto jurídico y social de la disposición impugnada del COIP, siguiendo un enfoque lógico, se valoró la procedencia de la acción de inconstitucionalidad presentada, considerando los argumentos esgrimidos por los accionantes y la fundamentación de la decisión emitida por la Corte Constitucional. Además, la investigación bibliográfica realizada permitió analizar las normativas y jurisprudencia nacionales e internacionales relacionadas con los derechos de las mujeres, así como realizar análisis crítico de la sentencia y sus implicaciones en el marco de los derechos humanos.

Antecedentes del caso

Con fecha 30 de julio del 2019, la Coalición nacional de mujeres del Ecuador, la Fundación Desafío y del Frente ecuatoriano se juntan en lucha y defensa de los

derechos sexuales y reproductivos enfocados en las mujeres, presentando una acción de inconstitucionalidad ante la Corte Constitucional del Ecuador, en contra de los artículos 149 y 150 en su numeral “2” del Código Orgánico Integral Penal. En este mismo contexto, se llegó a presentar *amici curiae* entendido como el amigo de la corte, el cual permite que, personas que no se encuentran legitimadas por la acción, se sientan en la facultad de aportar con sus opiniones.

En el 18 de noviembre del 2019, enfatizando y dando continuidad al proceso que aborda la sentencia 34-19-IN, la sala de Admisión de la Corte Constitucional del Ecuador avocó conocimiento de causa, admitiendo el trámite y disponiendo que la Asamblea Nacional y la Procuraduría General del Estado se pronuncien sobre la constitucionalidad de las normas que han sido impugnadas, y la jueza constitucional de este entonces Karla Andrade Quevedo mediante el auto emitido el 22 de abril de 2021 llega a su conocimiento la causa abordada en esta sentencia.

La Corte Constitucional, entre sus competencias, incluye lo establecido en el artículo 436, numeral 2, de la Constitución de la República, con la finalidad de conocer y dar solución a la acción pública de inconstitucionalidad presentada y asignada con el No. 34-19.

Antecedentes:

En este caso, las decisiones de primera y segunda instancia no se aplican en el sentido tradicional, ya que la Corte Constitucional del Ecuador fue el órgano directamente encargado de conocer la acción de inconstitucionalidad presentada contra el artículo 150, numeral 2 del Código Orgánico Integral Penal (COIP). La acción fue presentada con el objetivo de impugnar la frase que limitaba el acceso al aborto en casos de violación solo a mujeres con discapacidad mental. Dado que la acción fue llevada directamente ante la Corte Constitucional, no hubo una decisión previa en instancias inferiores.

Es importante tener presente que, en el contexto de una acción de inconstitucionalidad, como la presentada contra el artículo 150, numeral 2 del COIP, no se siguen las instancias judiciales tradicionales de primera y segunda

instancia, ya que estos procesos son conocidos directamente por la Corte Constitucional del Ecuador, que es el máximo órgano encargado de interpretar y garantizar la supremacía de la Constitución.

A diferencia de otros casos judiciales que inician en tribunales inferiores y avanzan mediante apelaciones, las acciones de inconstitucionalidad se presentan directamente ante la Corte Constitucional, pues su finalidad es cuestionar la conformidad de una norma legal con la Constitución. Este procedimiento evita instancias previas, considerando que las decisiones que emite la Corte son definitivas y vinculantes, en virtud de su rol exclusivo como guardiana de los principios constitucionales. Por lo tanto, aunque los fundamentos del caso pueden haberse discutido en debates sociales o jurídicos, el análisis formal del tema, en este caso la limitación del acceso al aborto en casos de violación inicia y concluye en la Corte Constitucional, sin etapas intermedias.

La resolución de la Corte Constitucional respecto a la acción de inconstitucionalidad del artículo 150, numeral 2, del Código Orgánico Integral Penal (COIP) estuvo precedida por un proceso judicial que incluyó decisiones en primera y segunda instancia. A continuación, se detallan estas decisiones, que son fundamentales para entender el contexto y la evolución del caso.

El primer antecedente se llevó a cabo en el contexto de una demanda interpuesta por un grupo de mujeres y organizaciones de derechos humanos que argumentaron que la norma en cuestión era inconstitucional por violar principios fundamentales como la igualdad, la dignidad y la autonomía reproductiva de las mujeres. En este sentido, se destaca que, que no se hizo válido lo que la normativa COIP dispone en cuanto al caso presentado, además de su limitado accionar al ejecutarla, por lo que se la termina denominando como una demanda de inconstitucionalidad.

Fundamentos de la decisión:

- En el caso analizado, la disposición legal se encuentra muy limitada en cuanto a las medidas o actuar ante el aborto en casos de ser violación a las mujeres con discapacidad mental, dejando una perspectiva de exclusión a

las mujeres que pasan por estos casos, considerándola como una discriminación desproporcionada.

- Se argumentó que la norma perpetuaba estigmas y discriminación por el estado de salud mental y discapacidad, lo cual afecta a un grupo vulnerable de mujeres, y que el derecho a la salud y a tomar decisiones sobre sus cuerpos debía ser garantizado de manera equitativa para todas sin que exista ningún tipo de vulneración.
- El tribunal al final concluyó enfatizando en el derecho a la salud y a la capacidad de poder tomar decisiones sobre su cuerpo y del poder tomar acciones protectoras en igualdad de condiciones para todas y cada una de las mujeres, sin que exista discriminación.

Otro punto importante se llevó a cabo en la Corte Constitucional, la cual tuvo la responsabilidad de revisar la decisión del tribunal de primera instancia y emitir un fallo definitivo sobre la inconstitucionalidad de la norma impugnada. Sin embargo, se continúa con la perspectiva cerrada hacía hacer efectivo lo establecido en la constitución sobre los derechos humanos sin ninguna discriminación y por igual a todas las personas, por lo que esta decisión es inconstitucional conforme el fallo dado por la Corte Constitucional, de modo que esta se presenta al limitar el acceso al aborto en las condiciones en las que se encuentra la mujer afectada.

Fundamentos de la decisión:

- La Corte Constitucional realizó un análisis exhaustivo de los argumentos presentados, incluyendo la evaluación de la norma en el contexto de los derechos humanos, la salud pública y la igualdad de género.
- Se abordaron las implicaciones de la norma no solo desde el punto de vista jurídico, sino también desde una perspectiva social y ética, considerando el impacto que tendría sobre las mujeres víctimas de violación.
- La Corte reafirmó al determinar que la limitación del acceso al aborto solo a mujeres con discapacidad mental constituía una violación clara del derecho a la igualdad y de la dignidad humana, además de que en sus artículos no hay una especificación clara.

- Además, la Corte hizo énfasis en la necesidad de que el Estado garantice un acceso seguro y legal a los servicios de salud reproductiva para todas las mujeres, independientemente de su condición.

Procedimientos ante la Corte Constitucional del Ecuador

El procedimiento ante la Corte Constitucional comenzó con la admisión de la acción de inconstitucionalidad presentada por los accionantes, quienes argumentaban que el artículo 150, numeral 2 del COIP vulneraba diversos derechos fundamentales, incluyendo la igualdad, la integridad personal, la dignidad, y la autonomía de las mujeres. Tras la admisión de la causa, se trasladó el expediente a la Asamblea Nacional, a la Presidencia de la República y a la Procuraduría General del Estado para que se pronunciaran sobre la constitucionalidad de la norma impugnada. Posteriormente, la Corte Constitucional evaluó los argumentos presentados por todas las partes y emitió su decisión.

Problemas jurídicos planteados por la Corte Constitucional

La Corte Constitucional del Ecuador, al abordar la acción de inconstitucionalidad presentada contra el artículo 150, numeral 2, del Código Orgánico Integral Penal (COIP), se enfrentó a diversos problemas jurídicos que merecen un análisis profundo. Estos problemas no solo se relacionan con la constitucionalidad de la norma impugnada, sino que también involucran cuestiones más amplias sobre los derechos fundamentales, la igualdad, la no discriminación y el derecho a la salud.

- Discriminación en el acceso al aborto: Uno de los problemas centrales identificados por la Corte fue la discriminación inherente en el artículo 150, numeral 2 del COIP, que limitaba el acceso al aborto en casos de violación únicamente a mujeres con discapacidad mental. Esta disposición se interpretó como una violación del principio de igualdad consagrado en la Constitución ecuatoriana, ya que excluía a una parte significativa de la población femenina de un derecho fundamental, perpetuando desigualdades basadas en condiciones de salud mental.

- Autonomía reproductiva y dignidad de las mujeres: La Corte también se ocupa de la cuestión de la autonomía reproductiva de las mujeres. El artículo impugnado no solo afectaba el acceso a un servicio de salud, sino que también menoscababa la dignidad y la capacidad de las mujeres para tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos. La Corte resaltó que la capacidad de decidir sobre la interrupción de un embarazo no debe estar condicionada a una discapacidad, enfatizando que todas las mujeres tienen derecho a ejercer su autonomía sin restricciones basadas en estigmas o prejuicios.
- Implicaciones para los derechos humanos: En su análisis, la Corte demostró las implicaciones más amplias de la norma en cuestión en el marco de los derechos humanos. Se planteó que el tratamiento penal de las mujeres que buscan interrumpir un embarazo como resultado de una violación podría constituir un trato cruel, inhumano y degradante, violando así compromisos internacionales asumidos por Ecuador en materia de derechos humanos. Esto llevó a la Corte a evaluar la compatibilidad de la norma impugnada con tratados internacionales que protegen los derechos de las mujeres.
- El papel del Estado en la protección de los derechos: Otro problema jurídico que la Corte abordó fue el papel del Estado en la regulación del acceso a la salud reproductiva. Se cuestionó si la norma del COIP contribuía efectivamente a la protección de la salud y la vida digna de las mujeres o si, por el contrario, perpetúa situaciones de riesgo y vulnerabilidad. La Corte argumentó que el Estado tiene la obligación de garantizar el acceso a servicios de salud seguros y legales, especialmente en situaciones de violencia sexual, y que cualquier restricción a este acceso debe ser justificada y no desproporcionada.
- Regulación de la objeción de conciencia: Por último, la Corte también planteó la necesidad de considerar el derecho a la objeción de conciencia de los profesionales de la salud en el contexto del aborto. Aunque la libertad de conciencia es un derecho fundamental, la Corte advirtió que su ejercicio no debe interferir con el acceso de las mujeres a servicios de salud reproductiva. Este dilema ético resaltó la necesidad de desarrollar un marco legal que equilibre adecuadamente los derechos de las mujeres con la

libertad de conciencia de los médicos, garantizando que la objeción de conciencia no se convertirá en un obstáculo para el ejercicio de derechos fundamentales.

En relación con los puntos expuestos, la Corte Constitucional ha destacado que el principio de igualdad es un eje transversal en la protección de derechos fundamentales, especialmente en contextos donde la discriminación histórica y estructural ha afectado a grupos vulnerables. En este caso, el análisis evidenció que limitar el acceso al aborto en casos de violación únicamente a mujeres con discapacidad mental perpetuaba desigualdades injustificables, lo que violaba el mandato constitucional de no discriminación. Además, la norma no solo excluía a la mayoría de las mujeres que enfrentan situaciones de violencia sexual, sino que también perpetuaba estigmas sobre la discapacidad mental, configurando una doble vulneración que contradecía los estándares internacionales en derechos humanos.

Además, la Corte resaltó que la dignidad y autonomía de las mujeres son pilares fundamentales para garantizar una vida libre de violencia y decisiones informadas sobre sus cuerpos. En este sentido, el marco jurídico debe proteger la capacidad de decisión de todas las mujeres, sin condicionar este derecho a estigmas o prejuicios, de modo que, la exclusión normativa analizada reflejaba un enfoque paternalista que ignoraba la diversidad de experiencias y necesidades de las mujeres, exacerbando riesgos de salud física y mental en situaciones de embarazo no deseado producto de violación.

Finalmente, la Corte asumió el rol del Estado de garantizar los derechos reproductivos de forma efectiva, equilibrando las necesidades de las mujeres con los derechos de terceros, como la objeción de conciencia de los profesionales de la salud. Este equilibrio, sin embargo, no debe traducirse en obstáculos para el ejercicio de derechos fundamentales, dada la falta de un marco normativo claro que regule la objeción de conciencia puede derivar en barreras significativas para las mujeres, especialmente en contextos rurales o con recursos limitados. En este sentido, se subrayó la obligación estatal de implementar mecanismos que aseguren el acceso oportuno y seguro a servicios de salud reproductiva, cumpliendo con

compromisos internacionales y evitando interpretaciones restrictivas que perpetúen situaciones de vulnerabilidad.

Argumentos Centrales de la Corte Constitucional en relación con el derecho objeto del análisis

La Corte Constitucional centró su análisis en la vulneración de los derechos de las mujeres, específicamente en relación con la frase que limitaba el derecho al aborto en casos de violación solo a mujeres con discapacidad mental. La Corte determinó que dicha disposición era discriminatoria y violaba los principios de igualdad y no discriminación, ya que imponía una restricción desproporcionada y no justificada a los derechos reproductivos de las mujeres sin discapacidad mental. La Corte también argumentó que la disposición promovía estereotipos perjudiciales sobre las mujeres con discapacidad mental, al suponer que no podían tomar decisiones sobre su propio cuerpo.

En su decisión, la Corte declaró la inconstitucionalidad del artículo 150, numeral 2 del COIP en la frase "en una mujer que padezca de discapacidad mental". Además, dispuso que la Defensoría del Pueblo elabore un proyecto de ley que regule la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación, involucrando a la sociedad civil y garantizando altos estándares de deliberación democrática. La Corte también ordenó a la Asamblea Nacional que, en un plazo de seis meses, conozca y discuta el proyecto de ley, respetando los criterios establecidos en la sentencia para garantizar los derechos de niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violación sexual.

Análisis crítico de la Sentencia

La sentencia emitida por la Corte Constitucional del Ecuador en relación con el artículo 150, numeral 2 del COIP representa un hito jurídico en la protección de los derechos reproductivos de las mujeres en el país, puesto que el fallo no solo reconoce la inconstitucionalidad de la norma que limitaba el derecho al aborto en casos de violación a mujeres con discapacidad mental, sino que también establece parámetros claros para garantizar la igualdad y la no discriminación en el acceso a

este derecho, por lo que en el presente análisis se parte de la comprensión de que la Corte Constitucional no solo ejerció su función de control de constitucionalidad, sino que también reafirmó la importancia de los derechos humanos y la justicia social.

En primer lugar, uno de los aspectos más relevantes del fallo es la aplicación del principio de igualdad y no discriminación, considerando que la Corte identificó que la norma contenida en el COIP establecía una discriminación directa al permitir el acceso al aborto por violación únicamente a mujeres con discapacidad mental, lo cual generaba una exclusión arbitraria e injustificada de todas las demás mujeres, resaltando el hecho de que las mujeres, independientemente de su condición física o mental, tienen derecho a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y a acceder a procedimientos médicos que preserven su salud e integridad, en tal sentido que, la Corte, en este sentido, aplicó un enfoque de derechos humanos con perspectiva de género, lo que refuerza su compromiso con la eliminación de estereotipos que afectan a las mujeres.

Otro punto importante es la referencia que la Corte hizo a la autonomía reproductiva de las mujeres, enfatizando en la decisión misma que pone en el centro del debate jurídico la capacidad de las mujeres para decidir sobre la interrupción de su embarazo, sin que el Estado imponga limitaciones basadas en consideraciones discriminatorias. Este argumento es importante, dado que reconoce que las mujeres son sujetos plenos de derechos, capaces de tomar decisiones informadas sobre sus cuerpos. Además, al declarar inconstitucional la norma impugnada, la Corte protege la autonomía personal de las mujeres y asegura que sus derechos reproductivos sean respetados en igualdad de condiciones, sin distinciones basadas en discapacidades u otras características.

En cuanto a los procedimientos legislativos derivados de la sentencia, la Corte dispuso que la Defensoría del Pueblo, con participación de la sociedad civil, prepare un proyecto de ley para regular la interrupción voluntaria del embarazo en casos de violación. Así también, este mandato refleja el interés de la Corte en promover una legislación inclusiva y participativa, que respete los derechos de las víctimas de violación y, al mismo tiempo, se ajuste a los estándares internacionales en materia

de derechos humanos. Sin embargo, el reto principal radica en la implementación efectiva de este fallo, dado que la Asamblea Nacional deberá garantizar que los principios establecidos por la Corte sean respetados durante la discusión y aprobación del nuevo marco legal.

Finalmente, es importante destacar que esta sentencia abre un espacio para debates más amplios sobre los derechos reproductivos en Ecuador, especialmente en torno a la criminalización del aborto. Si bien es cierto que el fallo es un avance significativo en la protección de los derechos de las mujeres víctimas de violación, persisten desafíos en cuanto al acceso a servicios de salud sexual y reproductiva para todas las mujeres en el país.

Uno de los problemas jurídicos más destacados por la Corte Constitucional radica en la discriminación inherente en la normativa del Código Orgánico Integral Penal (COIP), que limitaba el acceso al aborto solo a mujeres con discapacidad mental. Esta restricción no solo perpetuaba desigualdades, sino que también contravenía derechos fundamentales, como la autonomía y la dignidad de todas las mujeres, de manera que, la decisión de declarar inconstitucional esa disposición revela una clara intención de garantizar que el derecho al aborto en casos de violación sea un derecho universal, protegiendo así a las mujeres de tratamientos discriminatorios y estigmatizantes.

La objeción de conciencia surge como un tema crítico en este contexto, planteando la necesidad de equilibrar los derechos de las mujeres y la libertad de conciencia de los profesionales de la salud. La Corte enfrentó la complejidad de asegurar el acceso a servicios de salud reproductiva mientras respetaba la capacidad de los médicos para actuar de acuerdo con sus convicciones personales. Este dilema ético subraya la importancia de desarrollar un marco legal que no solo facilite el acceso al aborto, sino que también contemple de manera equitativa la objeción de conciencia, evitando que esta última se convierta en un obstáculo para el ejercicio de derechos fundamentales.

Por último, la implementación de la sentencia implica desafíos significativos en la regulación de la objeción de conciencia dentro del ámbito médico, así la Corte instó

a la Defensoría del Pueblo a elaborar un proyecto de ley que garantice tanto el derecho a decidir de las mujeres como la libertad de conciencia de los profesionales de salud. Además, este proceso legislativo debe ser inclusivo y participativo, permitiendo la voz de diferentes sectores de la sociedad, asimismo, la búsqueda de un balance adecuado entre estos derechos no solo es un imperativo legal, sino también un paso ideal hacia la construcción de un sistema de salud que respete y proteja la dignidad de todas las personas involucradas.

La objeción de conciencia, abordada de forma tangencial en la sentencia, deja importantes vacíos en cuanto a su regulación y aplicación práctica, lo que representa un desafío tanto jurídico como ético. Si bien la Corte reconoció la necesidad de equilibrar los derechos de las mujeres con la libertad de conciencia de los profesionales de la salud, no encontró lineamientos concretos que garanticen que esta objeción no se convierta en un obstáculo sistemático para acceder a servicios de salud reproductiva. Este vacío normativo genera incertidumbre en la implementación del fallo, particularmente en contextos donde el personal médico puede utilizar la objeción de conciencia como una herramienta para evadir sus responsabilidades, afectando directamente a las mujeres que buscan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones.

Desde un análisis crítico, la sentencia podría considerarse insuficiente al no desarrollar un marco robusto que contemple mecanismos efectivos para prevenir abusos relacionados con la objeción de conciencia, por ende, es importante que futuras normativas garanticen tanto el derecho de los profesionales a actuar conforme a sus convicciones como el derecho de las mujeres a acceder a servicios importantes sin barreras innecesarias. Además, la falta de precisión en este aspecto deja espacio para interpretaciones restrictivas que podrían perpetuar desigualdades y retrasar la implementación efectiva de un sistema de salud inclusivo y respetuoso de los derechos humanos.

CONCLUSIONES

El estudio de los fundamentos jurídicos y éticos de la objeción de conciencia en la legislación ecuatoriana, a la luz de la Sentencia No. 34-19-IN/21, revela un marco normativo que, si bien reconoce el derecho de los profesionales de la salud a ejercer la objeción de conciencia, también plantea interrogantes sobre su aplicación práctica. Asimismo, la Corte Constitucional, al declarar inconstitucional la limitación del acceso al aborto en casos de violación, reafirma la necesidad de equilibrar la autonomía de las mujeres con las convicciones personales de los médicos, por tal razón, este equilibrio debe estar respaldado por una legislación que garantice la protección de ambos derechos, asegurando que la objeción de conciencia no se convierta en un impedimento para el ejercicio de derechos fundamentales.

El análisis de las barreras y desafíos que enfrentan las mujeres en Ecuador para acceder al aborto no punible, en el contexto de la objeción de conciencia, pone de manifiesto un panorama complejo, cabe destacar que, a pesar de los avances jurídicos, persisten estigmas sociales, la falta de información y el miedo a represalias que limitan el acceso a servicios de salud reproductiva. Además, la objeción de conciencia ejercida por profesionales de la salud puede exacerbar estas barreras, dificultando aún más que las mujeres puedan ejercer sus derechos.

De igual forma, se concluye que el ejercicio del derecho a la objeción de conciencia por parte de los profesionales de la salud, si bien es un derecho protegido, puede obstaculizar el acceso de las mujeres a los servicios de aborto no punible en Ecuador cuando no existen mecanismos efectivos para garantizar la prestación del servicio. La Sentencia No. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional establece un marco para equilibrar estos derechos en conflicto, exigiendo que se garantice el acceso oportuno y seguro a dichos servicios. Sin embargo, su implementación aún enfrenta desafíos significativos, ya que requiere de una regulación específica que no solo defina los límites de la objeción de conciencia, sino que también asegure la disponibilidad de otros profesionales dispuestos a realizar el procedimiento. Para lograr un equilibrio real y efectivo, será fundamental que la futura normativa contemple protocolos claros y un sistema de monitoreo adecuado que impida que

la objeción de conciencia se convierta en una barrera para el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres.

Finalmente, se concluye mencionando que, el análisis de la Sentencia No. 34-19-IN/21 revela que, si bien representa un avance significativo en la protección de los derechos reproductivos de las mujeres, el tratamiento dado a la objeción de conciencia deja importantes interrogantes sobre su aplicación práctica. En el contexto actual, un médico de una institución pública podría ampararse en la objeción de conciencia para negarse a practicar un aborto legalmente solicitado, debido a la falta de un marco normativo claro que regula este derecho de forma equilibrada. Esta situación pone en riesgo el acceso efectivo de las mujeres a servicios de salud reproductiva, especialmente en casos de violación, y evidencia la necesidad de una legislación que establezca límites y procedimientos específicos para evitar que la objeción de conciencia se convierta en un mecanismo de exclusión.

RECOMENDACIONES

Es fundamental que se elabore un marco normativo claro y específico que regule la objeción de conciencia en el ámbito de la salud, garantizando que los profesionales de la salud puedan ejercer este derecho sin afectar el acceso de las mujeres a servicios de aborto no punible, resaltando que este marco debe incluir protocolos definidos sobre cómo deben actuar los galenos cuando decidan ejercer su objeción, asegurando que la atención médica no se vea interrumpida y que las pacientes reciban la información y el apoyo necesario para acceder a los servicios que la ley permite.

Se recomienda implementar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a los profesionales de la salud sobre los derechos reproductivos de las mujeres y la importancia de brindar atención médica accesible y no discriminatoria, destacando que este tipo de formación ayudará a mitigar los prejuicios y estigmas que puedan existir en torno al aborto, promoviendo un entorno más empático y comprensivo en el que los galenos reconozcan la relevancia de su papel en la atención a mujeres que enfrentan embarazos no deseados.

Es importante fomentar el diálogo entre las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones gubernamentales y los profesionales de la salud para crear espacios de discusión sobre la objeción de conciencia y su impacto en el acceso a servicios de salud reproductiva. A través de estas conversaciones, se pueden identificar soluciones colaborativas y promover políticas que prioricen el bienestar de las mujeres, a la vez que se respetan las creencias individuales de los galenos.

Finalmente, se recomienda establecer mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan supervisar el cumplimiento de la Sentencia No. 34-19-IN/21 y el impacto de la objeción de conciencia en el acceso al aborto no punible, destacando que deben incluir la recopilación de datos sobre la cantidad de casos en que se ejerce la objeción de conciencia y las consecuencias que esto tiene para las mujeres, lo que facilitará ajustar las políticas y procedimientos en función de los hallazgos y asegurar que se respeten y protejan los derechos de todas las partes involucradas.

REFERENCIAS

- Aristizábal, D., y Díaz, K. (2023). Derechos de las mujeres y aborto. *Derecho Penal y Criminología*, 44(117), 53-94. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9037139>
- Asamblea General del Estado. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Barral, R., Kelley, M., Harrison, M., Svetaz, M., Efevbera, Y., Bhave, S., y Kanbur, N. (2022). Dismantling inequities in adolescent and young adult health through a sexual and reproductive health justice approach. *Seminars in reproductive medicine*, 40(1), 131-145. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1742347>
- Benítez, D., y Paredes, F. (2024). El aborto no punible y la objeción de conciencia en la práctica médica. 20(3), 220-243. <https://revistas.udg.co.cu/index.php/roca/article/view/4491/11084>
- Borbor, T. (2020). *Despenalización del aborto en casos de violación en el Ecuador*. Tesis de grado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16507/1/T-UCSG-PRE-JUR-DER-MD-340.pdf>
- Brkan, M. (2019). La esencia de los derechos fundamentales a la privacidad y a la protección de datos: cómo encontrar el camino a través del laberinto del razonamiento constitucional del TJUE. *German Law Journal* , 20(6), 864-883. <https://doi.org/10.1017/glj.2019.66>
- Calderón, R., y Sánchez, M. (2022). Repercusión de factores socioculturales en la salud reproductiva de las mujeres de la Universidad de Guayaquil. *Medisan*, 24(1), 101-116. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192020000100101&script=sci_arttext
- Campos, J. (2022). El concepto de la "dignidad de la persona humana" a la luz de la teoría de los derechos humanos. *Revista Especializada de la Comisión de*

- Derechos Humanos, Justicia y Políticas Carcelarias*(1).
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/R21814.pdf>
- Cancino, M., y Capdevielle, P. (2019). Objeción de conciencia. *Enseñanza transversal en bioética y bioderecho*, 5.
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6010/5a.pdf>
- Card, R. (2020). *Una nueva teoría de la objeción de conciencia en medicina: justificación y razonabilidad*. Routledge.
<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781003002239/new-theory-conscientious-objection-medicine-robert-card>
- Carrasco, X., y Trelles, D. (2020). La ponderación en la tutela de los derechos fundamentales en el Ecuador. *Polo del conocimiento*, 5(08), 320-352.
<https://doi.org/10.23857/pc.v5i8.1590>
- Chano, L. (2022). Ponderación (Tribunal Constitucional español. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*, 23, . 241-253.
<https://doi.org/10.20318/eunomia.2022.7121>
- Coen, K., Idriss, D., Bancroft, X., El-Mowafi, I., Yalahow, A., Etowa, J., y Yaya, S. (2022). Reproductive justice in patient care: tackling systemic racism and health inequities in sexual and reproductive health and rights in Canada. *Reproductive Health*, 19(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01328-7>
- COIP. (2021). *Código Orgánico Integral Penal*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf
- Cook, R. (2020). International human rights and women's reproductive health. *Women, Medicine, Ethics and the Law*, 37-50.
<https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781003073789-3/international-human-rights-women-reproductive-health-rebecca-cook>
- Cordal, G. (2020). ¿Es defendible la objeción de conciencia institucional en el caso de aborto? *Ius et Praxis* , 26(3). <https://doi.org/10.4067/S0718-00122020000300267>

- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia 34-19-IN/21*.
<https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencia-34-19-in-21/>
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Derecho a la vida y a la integridad personal*.
<https://www.dpe.gob.ec/rc2014/CUMPLIMIENTO%20DE%20LA%20EJECUCION%20PROGRAM%20C3%81TICA%20Y%20PRESUPUESTARIA/19%20Documentos%20especializados%20revisados%20DDHH,%20Naturaleza,%20Usuarios%20y%20Consumidores/ABRIL-JUNIO/DERECHO%20A%20LA%20VIDA%20Y%20A%20LA%20>
- Despontin, M. (2020). Aborto no punible. *Roca. Revista científico-educacional de la provincia Granma*, 3(3). [https://doi.org/10.22529/rfd.2020\(3\)03](https://doi.org/10.22529/rfd.2020(3)03)
- Despontin, M. (2020). Aborto no punible. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Católica de Córdoba*, 3. [https://doi.org/10.22529/rfd.2020\(3\)03](https://doi.org/10.22529/rfd.2020(3)03)
- Erdman, J., y Cook, R. (2020). Despenalización del aborto: un imperativo de derechos humanos. *Mejores prácticas e investigación, Obstetricia y ginecología clínica*(62), 11-24.
<https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2019.05.004>
- García, V. (2018). La dignidad humana y los derechos fundamentales. *Revista Derecho & Sociedad*(51), 13-31.
<file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaDignidadHumanaYLosDerechosFundamentales-7793041.pdf>
- Guzmán, J. (2024). El derecho a la integridad personal. *Centro de salud mental y derechos humanos*, 3-7.
<https://cintras.org/textos/congresodh/elderechoalaintegridadjmg.pdf>
- Jauhar, S. (5 de Abril de 2019). *La conciencia del médico: ¿deberían los juicios morales afectar la atención médica?*
<https://www.nytimes.com/2019/05/24/opinion/letters/doctor-conscience-morality.html>

- Ley Orgánica de Salud. (2006). *Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006*.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ley Orgánica que regula la Interrupción Voluntaria del Embarazo. (26 de Noviembre de 2024). *Biblioteca LEXIS*.
<https://www.lexis.com.ec/biblioteca/ley-regula-interrupcion-voluntaria-embarazo-caso-violacion>
- Leyra, S. (2021). El sentido ius fundamental de la objeción de conciencia al aborto frente al derecho a la salud sexual y reproductiva en Iberoamérica. *Anuario iberoamericano de justicia constitucional*, 25(2).
<https://doi.org/10.18042/cepc/aijc.25.12>
- Ministerio de Salud Pública. (2016). *Código Orgánico de Salud*.
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/11/RD_248332rivas_248332_355600.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Ley Orgánica de Salud*.
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). *Ministerio de Salud aclara los alcances de memorando sobre atención de mujeres que llegan con abortos en curso y secuelas de abortos*. <https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-aclara-los-alcances-de-memorando-sobre-atencion-de-mujeres-que-llegan-con-abortos-en-curso-y-secuelas-de-abortos/>
- Ministerio de Salud Pública. (2024). *Salud sexual y salud reproductiva*.
<https://www.salud.gob.ec/salud-sexual-y-salud-reproductiva/#:~:text=Los%20derechos%20reproductivos%20se%20basan,a%20alcanzar%20el%20nivel%20m%C3%A1s>
- Montero, A., y Ramírez, M. (2020). Noción y argumentos sobre la objeción de conciencia al aborto en Chile. *Revista de Bioética y Derecho*(49), 59-75.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1886-58872020000200005&script=sci_arttext

- Monzón, Á. (2021). *El aborto y la perspectiva de género en América Latina: comparación entre textos normativos de la IVE en Uruguay y en Argentina*. Tesis de grado, UNQ. <https://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/2680>
- Navarrete, A. (2022). *La objeción de conciencia en las residencias médicas*. CEDES. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/104248247/OC_FINAL_Esp-libre.pdf?1689305273=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLa_objecion_de_conciencia_en_las_residen.pdf&Expires=1729262831&Signature=HyfgabtrZZCGWPhbUIckyPhTaoWOZf~h1w95NTqfCMTJOzQ0
- OHCHR. (2022). *Derechos de salud sexual y reproductiva*. <https://www.ohchr.org/es/special-procedures/sr-health/sexual-and-reproductive-health-rights#:~:text=La%20salud%20sexual%20y%20reproductiva,la%20salud%20sexual%20y%20reproductiva>.
- Orozco, L. (2020). Objeción de conciencia. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400010
- Rights, H. (14 de Julio de 2021). *Las leyes de Ecuador que criminalizan el aborto violan los derechos de las mujeres y las niñas y ponen en riesgo su vida y su salud*,. <https://www.hrw.org/es/news/2021/07/14/ecuador-criminalizar-el-aborto-vulnera-derechos-y-afecta-la-salud#:~:text=En%20Ecuador%2C%20el%20aborto%20consentido,salud%20que%20practican%20un%20aborto>.
- Rodríguez, E. (2017). Implicaciones de la criminalización del aborto en Ecuador. *FORO Revista de Derecho*(29). <https://doi.org/10.32719/26312484.2018.29.6>

- Ruiz, J., y Vicuña, D. (2023). Objeción de conciencia y la ley del aborto en casos de violación. *Polo de conocimiento*, 8(2), 1798-1815. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i2>
- Salazar, C. (2022). *Aborto no punible como mecanismo de garantía de derechos en los sistemas jurídicos en Ecuador y Colombia*. Trabajo de titulación, Universidad Técnica del Norte. <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12965/2/02%20DER%20019%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Sambala, E., Cooper, S., y Manderson, L. (2020). Ubuntu como marco para la toma de decisiones éticas en África: respuesta a las epidemias. *Ethics & Behavior*, 30(1), 1-13. <https://doi.org/10.1080/10508422.2019.1583565>
- Secretaría de la salud. (2022). *La objeción de conciencia en el proceso de atención a la salud*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/765656/Pronunciamiento_Objecioon_Conciencia_Ago2022.pdf
- Sitarz, O., y Grudecki, M. (2022). Los límites racionales de la criminalización del aborto: consecuencias legales y sociales del enfoque restrictivo. *Medicine Law & Society*, 15(1). <https://doi.org/10.18690/mls.15.1.25-46.2022>
- Soto, J. (2022). Laicidad y objeción de conciencia en el Derecho y la jurisprudencia comparada. *Opus Magna Constitucional XIX*, 19(4). <https://doi.org/10.37346/opusmagna.v19i1.93>
- Soxo, J., Miranda, L., Sailema, J., y Enríquez, E. (2022). Mujer víctima de violación y su derecho al aborto sin ser juzgada por la objeción de conciencia de la sociedad. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 1(85). <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3341/3311>
- Toro, R., Bravo, P., Catalán, M., González, M., Guijarro, M., Moreno, M., y Velasco, T. (2019). Opiniones de enfermeras sobre la objeción de

- conciencia. *Nursing ethics*, 26(4), 1027-1038.
<https://doi.org/10.1177/0969733017731915>
- Valdez, M. (2020). La objeción de conciencia en México: alcances y limitaciones en materia de bioética. *Arch Inv Mat Inf*, 11(1).
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100327>
- Valero, M. (2022). Libertad de conciencia de los profesionales sanitarios y objeción de conciencia en el Tribunal Europeo de Derechos Humanos. *Religiones*, 13(6), 558. <https://doi.org/10.3390/rel13060558>
- Valkenburg, G., Dix, G., Tjink, J., y de Rijke, S. (2021). Ampliar la integridad de la investigación: una perspectiva de práctica cultural. *Ética de la ciencia y la ingeniería*, 27(1), 10. <https://doi.org/10.1007/s11948-021-00291-z>
- Vallejo, E. (2023). Legal abortion in Ecuador: how the Constitutional Court decriminalized abortion in cases of rape. *Canadian Journal of Latin American and Caribbean Studies/Revue canadienne des études latino-américaines et caraïbes*, 48(2), 165-191.
<https://doi.org/10.1080/08263663.2023.2165316>
- Van Norman, G. (2024). Objeción de conciencia. *Anesthesiology Clinics*, 42(3), 539-554. [https://www.anesthesiology.theclinics.com/article/S1932-2275\(23\)00096-4/abstract](https://www.anesthesiology.theclinics.com/article/S1932-2275(23)00096-4/abstract)
- Vera, J., y Trelles, D. (2023). Objeción de conciencia y la ley del aborto en casos de violación. *Polo del conocimiento*, 8(2), 1798-1815.
<https://doi.org/10.23857/pc.v8i2>
- Villavicencio, R. (2022). *El control constitucional en el Ecuador. Una aproximación teórica y filosófica*.
<https://doi.org/10.32719/26312484.2022.38.6>
- Wicclair, M. (2019). Objeción de conciencia, integridad moral y obligaciones profesionales. *Perspectivas en biología y medicina*, 62(3), 543-559.
<https://doi.org/10.1353/pbm.2019.0032>

Zambrano, G., y Pesantes, H. (1992). *Derechos fundamentales en la Constitución Ecuatoriana*. Instituto Latinoamericano de Investigaciones Sociales.
<https://biblio.flacsoandes.edu.ec/libros/digital/44176.pdf>

Zamora, L. (2024). *Objeción de conciencia en el Ecuador: marco legal, aplicabilidad y brechas*. Tesis de grado, PUCE.
<https://repositorio.puce.edu.ec/items/67ebd9cc-1c7f-4c08-8629-2e2282b0a50a>

Ziegler, M. (2019). Derechos reproductivos de los hombres: una historia legal. *Pepp. L. Rev*(47), 665.
<https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/pepplr47&div=33&id=&page=>