



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLITICAS
CARRERA DE DERECHO

TEMA:

**LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASO DE
MALFORMACIONES COMO LA ANENCEFALIA EN EL ECUADOR.**

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de previo a la obtención del título de Abogada.

Autor(a)

Jennifer Belén Domínguez B.

Tutor(a)

Mgtr. Silvia Susana Zamora Martell

QUITO–ECUADOR 2025

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

Yo, Jennifer Belén Domínguez Barba declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre “La despenalización del Aborto en Caso de Malformaciones como la Anencefalia en el Ecuador”, como requisito para optar al grado de Abogada/o 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 Quito, a los 15 días del mes de diciembre de 2025, firmo conforme:

Autor: Jennifer Belén Domínguez Barba

Firma:.....

Número de cedula: 1724930142

Dirección: Pichincha, Quito, Machachi, El Hogar

Correo Electrónico: jbeldominguez98@gmail.com

Teléfono: 0987843843

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular “LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASO DE MALFORMACIONES COMO LA ANENCEFALIA EN EL ECUADOR.” presentado por Jennifer Belén Domínguez Barba, para optar por el Título Abogada/o.

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular 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 los Lectores que se designe.

Quito, 17 de diciembre del 2025

.....
Mgtr. Silvia Susana Zamora Martell

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Abogada/o, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Quito, 17 de diciembre del 2025

.....
Jennifer Belén Domínguez Barba

1724930142

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASO DE MALFORMACIONES COMO LA ANENCEFALIA EN EL ECUADOR, previo a la obtención del Título de Abogada, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Quito, 17 de diciembre del 2025

.....

Mgtr. María Luisa Jimbo

LECTOR

.....

Dr. Lenin Petronio Ruales Saltos

LECTOR

DEDICATORIA

A mis dos papitos:

A mi abuelito (José Barba), que ahora descansa en el cielo, pero cuyo recuerdo vive en cada paso que doy, en fortaleza y la bondad que me dejó como herencia. A mi papi (Oswaldo Domínguez), que tomó mi mano en esta nueva aventura, caminando siempre a mi lado, cuidando mis pasos y soñando conmigo para que mis metas lleguen más allá de las estrellas. Su amor me acompaña siempre, como un susurro en mis pasos, una fuerza en mis logros y una caricia en mis sueños

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios que me permitió cumplir mis sueños a pesar de las dificultades de la vida, por guiarme en el camino de la sabiduría para mejorar día a día.

A mi familia, por ser mi pilar inquebrantable, por su amor, comprensión y apoyo en cada paso de este camino. A mis primos, por acompañarme siempre con alegría y por recordarme que nunca estoy sola, a pesar de las dificultades de la vida me apoyaron en cada paso y aunque dos de ellos ya no se encuentran sé que están muy feliz por mi (F.D. A.B.).

Sofía V. que desde el primer momento que inició esta investigación y me brindó sus consejos, escuchó mis ideas y me acompañó en cada etapa de mi carrera. A lo largo de los años ha sido mi confidente y una compañera incondicional.

A mi Andresito, que en cada momento difícil ha sido mi refugio, sosteniendo mi mano. Gracias por darme la calma que necesito para seguir, por quedarte incluso cuando la vida se puso gris y por no soltarme nunca. Gracias por vivir esta aventura conmigo y convertir este logro en algo aún más hermoso porque lo comparto contigo.

A mis compañeros de aula, por compartir experiencias, conocimientos y recuerdos inolvidables a lo largo de este proceso. En especial a Paola Manobanda y Brigitte Hernández, por compartir conmigo esta etapa universitaria e impulsarme en ella, que sostuvieron mi mano en los momentos más duros de mi vida. También a todos mis amigos, que han sido mi terapia y mi escape; mi hogar cuando me sentía perdida en esta locura llamada vida universitaria. Gracias por su compañía, por cuidarme cuando más lo necesitaba y por regalarme risas, calma y un lugar seguro en medio del caos.

Expreso mi más sincero agradecimiento a la Mgtr. Silvia Susana Zamora Martell, por su guía, paciencia y apoyo durante el desarrollo de este trabajo. Su compromiso y sus conocimientos fueron esenciales para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos. Gracias, sobre todo, por creer en mí en los momentos en que dudé de mis propias capacidades; usted se convirtió en la luz que necesitaba para recuperar mi fuerza y volver a brillar.

Y en especial a Joaquín C. en quien me base para esta investigación, y a pesar de que no pudo estar aquí junto a mí físicamente, su recuerdo ha dejado una huella imborrable en mí que me ha dado la fuerza para seguir construyendo mis sueños. Su luz sigue guiando mis pasos, recordándome que el amor verdadero trasciende el tiempo y el espacio. Esta meta también es suya, porque en cada logro, en cada pensamiento y en cada esperanza, él siempre está presente.

A Carolina Giraldo N. por recordarme que la fuerza, la autenticidad y la pasión también pueden convertirse en inspiración académica y personal. Y a ponerle a todo lo que haga todo mi corazón.

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTREGRACION CURRICULAR	ii
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	iii

Índice

Abstract.....	14
Introducción	15
Marco teórico	17
Derecho Comparado.....	24
Consecuencias de la penalización del aborto.....	27
Relación de costos de niños nacidos con malformaciones.....	28
Entrevista	30
Resultados	32
Discusión.....	36
Conclusiones	38
Referencias.....	41

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

**TEMA: LA DESPENALIZACIÓN DEL ABORTO EN CASO DE
MALFORMACIONES COMO LA ANENCEFALIA EN EL ECUADOR.**

AUTOR(A): Jennifer Belén Domínguez Barba

TUTOR(A): Mgtr. Silvia Susana Zambrano Martell

RESUMEN EJECUTIVO

El presente artículo analiza la temática de la interrupción prematura del embarazo antes de que el feto alcance la capacidad de sobrevivir fuera del útero considerando que en algunos casos existen malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina. Debido a esto, es importante conocer cuál es la factibilidad jurídica de regular en el ordenamiento jurídico la despenalización del aborto en caso de malformaciones incompatibles con la vida como la anencefalia. Esta investigación tiene por objeto analizar los beneficios de la despenalización del aborto en casos de anomalías incompatibles con la vida extrauterina. Se abordan temas como el concepto de malformaciones, aborto, el aborto eugenésico, los derechos fundamentales, conforme a lo establecido en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). La investigación adopta un enfoque cualitativo, sustentado en la conceptualización teórica y en la aplicación de los métodos dogmático y exegético, apoyados en la revisión documental-bibliográfica, el análisis de fuentes web confiables y la interpretación de la normativa vigente en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Los resultados obtenidos evidencian que el estudio de la normativa ecuatoriana, los instrumentos internacionales y la realidad social y jurídica permite identificar las consecuencias del aborto en la vulneración de los derechos fundamentales de las mujeres, así como la disparidad de criterios entre jueces y tribunales respecto de la despenalización del aborto por malformaciones incompatibles con la vida.

Palabras Claves: Despenalización del aborto, malformaciones incompatibles con la vida, derechos fundamentales, anencefalia, ordenamiento jurídico ecuatoriano, Código Orgánico Integral Penal.

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA
FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS POLÍTICAS
CARRERA DE DERECHO

**TEMA: “THE DECRIMINALIZATION OF ABORTION IN CASES OF
MALFORMATIONS
SUCH AS ANENCEPHALY IN ECUADOR”**

AUTOR(A): Jennifer Belén Domínguez Barba

TUTOR(A): Mgtr. Silvia Susana Zambrano Martell

ABSTRACT

This article analyzes the issue of premature termination of pregnancy before the fetus reaches the capacity to survive outside the womb, considering that in some cases there are congenital malformations incompatible with extrauterine life. Because of this, it is important to know the legal feasibility of decriminalizing abortion in the Ecuadorian legal system in cases of malformations incompatible with life, such as anencephaly. The objective of this research is to provide a basis for the decriminalization of abortion in cases of anomalies incompatible with extrauterine life. It addresses issues such as the concept of malformations, abortion, eugenic abortion, and fundamental rights, in accordance with the provisions of the Comprehensive Organic Criminal Code. The research approach used is qualitative, as conceptualization will be employed, using dogmatic and exegetical methods, supported by documentary and bibliographic review, confidential websites, and interpretation of current regulations in the Ecuadorian legal system. The results demonstrate the analysis of Ecuadorian regulations, the social and legal reality regarding the consequences of abortion in relation to the violation of women's fundamental rights, and the opposition of judges and courts to the decriminalization of abortion for malformations incompatible with life.

Keywords: Decriminalization of abortion, malformations incompatible with life, fundamental rights, anencephaly, Ecuadorian legal system, Comprehensive Organic Criminal Code.

**“La Despenalización del Aborto en Caso de Malformaciones como la
Anencefalia en el Ecuador”**

**“The Decriminalization of Abortion in Cases of Malformations such as Anencephaly
in Ecuador”**

Resumen

El presente artículo analiza la temática de la interrupción prematura del embarazo antes de que el feto alcance la capacidad de sobrevivir fuera del útero considerando que en algunos casos existen malformaciones congénitas incompatibles con la vida extrauterina. Debido a esto, es importante conocer cuál es la factibilidad jurídica de regular en el ordenamiento jurídico la despenalización del aborto en caso de malformaciones incompatibles con la vida como la anencefalia. Esta investigación tiene por objeto analizar los beneficios de la despenalización del aborto en casos de anomalías incompatibles con la vida extrauterina. Se abordan temas como el concepto de malformaciones, aborto, el aborto eugenésico, los derechos fundamentales, conforme a lo establecido en el Código Orgánico Integral Penal (COIP). La investigación adopta un enfoque cualitativo, sustentado en la conceptualización teórica y en la aplicación de los métodos dogmático y exegético, apoyados en la revisión documental-bibliográfica, el análisis de fuentes web confiables y la interpretación de la normativa vigente en el ordenamiento jurídico ecuatoriano. Los resultados obtenidos evidencian que el estudio de la normativa ecuatoriana, los instrumentos internacionales y la realidad social y jurídica permite identificar las consecuencias del aborto en la vulneración de los derechos fundamentales de las mujeres, así como la disparidad de criterios entre jueces y tribunales respecto de la despenalización del aborto por malformaciones incompatibles con la vida.

Palabras Claves: Despenalización del aborto, malformaciones incompatibles con la vida, derechos fundamentales, anencefalia, ordenamiento jurídico ecuatoriano, Código Orgánico Integral Penal.

Abstract

This article analyzes the issue of premature termination of pregnancy before the fetus reaches the capacity to survive outside the womb, considering that in some cases there are congenital malformations incompatible with extrauterine life. Because of this, it is important to know the legal feasibility of decriminalizing abortion in the Ecuadorian legal system in cases of malformations incompatible with life, such as anencephaly. The objective of this research is to provide a basis for the decriminalization of abortion in cases of anomalies incompatible with extrauterine life. It addresses issues such as the concept of malformations, abortion, eugenic abortion, and fundamental rights, in accordance with the provisions of the Comprehensive Organic Criminal Code. The research approach used is qualitative, as conceptualization will be employed, using dogmatic and exegetical methods, supported by documentary and bibliographic review, confidential websites, and interpretation of current regulations in the Ecuadorian legal system. The results demonstrate the analysis of Ecuadorian regulations, the social and legal reality regarding the consequences of abortion in relation to the violation of women's fundamental rights, and the opposition of judges and courts to the decriminalization of abortion for malformations incompatible with life.

Keywords: Decriminalization of abortion, malformations incompatible with life, fundamental rights, anencephaly, Ecuadorian legal system, Comprehensive Organic Criminal Code.

Introducción

En los últimos años, el aborto ha generado creciente interés; se define como la interrupción del embarazo cuando el feto no es viable fuera del útero, generalmente antes de las 22 semanas de gestación o con un peso inferior a 500 gramos (OMS, 2025). Dentro de este concepto se encuentra el aborto eugenésico, que es el procedimiento médico mediante el cual se detiene voluntariamente un embarazo en curso, con la certeza de que el feto presentará una enfermedad o defecto al nacer (Rodríguez, 2015).

La medida mencionada es legal en varios países de Latinoamérica como Colombia, Brasil y Chile, bajo diversos marcos normativos considerando esta práctica aceptable bajo el precepto de evitar el sufrimiento innecesario de la madre o del feto previniendo consecuencias graves a futuro.

Del mismo modo, en nuestro país esto está regulado en el Código Orgánico Integral Penal (COIP), donde se penaliza el aborto en el artículo 150, aunque se establece que no es punible en situaciones específicas, como: (1) cuando se practique para evitar un peligro para la vida o salud de la mujer embarazada y este peligro no pueda ser evitado por otros medios, y (2) cuando el embarazo sea consecuencia de una violación en una mujer con discapacidad mental (ANE, 2014).

Aunque Ecuador, es un país laico, su población mantiene una postura dividida debido a fuertes influencias religiosas. Esto se refleja en las leyes restrictivas sobre el aborto, generando una discusión constante que evidencia el conflicto entre las creencias tradicionales y el avance de los derechos sexuales y reproductivos.

De este modo, es fundamental considerar que la penalización del aborto en el país ha empujado esta práctica hacia la clandestinidad, acarreando graves consecuencias para la salud pública. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), las complicaciones asociadas a procedimientos inseguros se posicionan como un determinante crítico de la morbilidad materna en el país. derivadas de embarazos no planificados y de abortos inseguros representan una causa importante de morbilidad y mortalidad materna en el Ecuador, lo que evidencia el impacto sanitario negativo de un marco legal restrictivo.

Asimismo, al considerar la interrupción del embarazo por esta causal, resulta crucial evaluar las malformaciones, sus consecuencias y la viabilidad de tratamiento pre o posnatal. Este dilema se aborda desde dos posturas opuestas: la provida, que defiende la protección absoluta de la vida desde la concepción, y la pro-elección, que sostiene el derecho de la mujer a decidir sobre su propio cuerpo, su salud y su autonomía reproductiva. Estas perspectivas influyen en la toma de decisiones, especialmente cuando el pronóstico fetal podría generar un trauma psicológico en la gestante (Vela, 2020).

La presente investigación tiene como objetivo fundamentar la despenalización del aborto en casos de anomalías fetales incompatibles con la vida extrauterina como la anencefalia, desde un punto de vista jurídico, constitucional y de derechos humanos. En este contexto, la despenalización se presenta como una medida que busca salvaguardar los derechos fundamentales; en especial el derecho a la dignidad, la salud integral y la autonomía reproductiva de las mujeres.

Marco teórico

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), el aborto se define como la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable fuera del útero materno. Esta viabilidad se determina generalmente cuando la gestación es menor de 22 semanas, con un peso fetal inferior a 500 gramos y una longitud céfalo-caudal menor a 25 cm. Dentro de esta categoría, se utiliza el término aborto eugenésico en el ámbito médico para diferenciarlo de otros tipos de aborto.

Se ha establecido que, a nivel mundial, aproximadamente 276.000 recién nacidos mueren cada año dentro de las cuatro primeras semanas de vida a causa de anomalías congénitas, cuyas causas, factores de riesgo y características aún no han sido completamente identificadas. Si bien es posible implementar acciones de prevención, atención y promoción de la salud a través de las guías establecidas por el Ministerio de Salud Pública [MSP] (MSP, 2022). No obstante, en el sistema de salud de nuestro país, estas acciones no siempre se aplican de manera adecuada debido a la falta de recursos, accesibilidad o presupuesto.

Esas malformaciones fetales son anomalías comúnmente asociadas con la muerte del feto o del recién nacido; sin embargo, en algunos casos pueden implicar la necesidad de priorizar la atención médica hacia la vida de la madre, lo que puede generar repercusiones emocionales y económicas en las personas involucradas. Entre el 2009 y el 2022, en nuestro país se presentaron estas anomalías en un 2 al 4% de los recién nacidos, caracterizándose con las malformaciones mayores que son las causas principales de muerte en neonatos en lo que se observó una incidencia de 7.4%. Según este porcentaje se encuentran las anomalías hidrocefalia¹ con 322

¹ Hidrocefalia: exceso de secreción de líquido céfalo raquídeo (Nazar, 1985).

casos, ductus arterioso persistente² 37 de casos y la anencefalia³ con 19 casos según datos del Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de Quito (Toapanta et al., 2024).

Si bien la anencefalia presenta una baja incidencia, esta condición se asocia frecuentemente con otras anomalías congénitas y graves repercusiones maternas. Más allá de la inmensa carga emocional y psicológica que conlleva el diagnóstico, existen riesgos físicos críticos para la gestante. Entre las complicaciones obstétricas más severas destaca la hemorragia masiva, una complicación crítica que pone en peligro su vida y exige una intervención médica inmediata (Orozco, 2006). Por consiguiente, la decisión de continuar con el embarazo o interrumpirlo debería basarse en una elección informada de la paciente.

No obstante, la falta de acceso a un aborto seguro obliga a muchas mujeres a recurrir a prácticas clandestinas. Esto las predispone a complicaciones severas, convirtiendo un problema de salud reproductiva en una urgencia médica. Esta alarmante realidad es corroborada por el Consejo Nacional para la Igualdad de Género [CNIG] (2016), que señala que el aborto ocupa el tercer lugar entre las causas de muerte materna y constituye la quinta causa de morbilidad hospitalaria femenina en Ecuador⁴, consolidándose como un problema prioritario de salud pública. Dicha situación se refleja en la alta frecuencia de ingresos hospitalarios por abortos incompletos, generando una sobrecarga en los servicios de urgencias y acentuando la necesidad de una atención médica oportuna.

² Ductus arterioso persistente: es una condición en la que un vaso sanguíneo llamado conducto arterioso, que normalmente se cierra poco después del nacimiento, permanece abierto (Mayo Clinic., 2025).

³ Anencefalia: es un defecto congénito grave en el cual el bebé nace sin partes del cerebro y el cráneo (Clinic., 2023)

⁴ Consejo Nacional para la Igualdad de Género [CNIG]. (2016). *La violencia contra las mujeres en el Ecuador: Datos y cifras*. p. 45. Quito: CNIG. Estos datos se basan en el Registro Estadístico de Egresos Hospitalarios del INEC.

Sin embargo, la atención de estos casos suele chocar con barreras jurídicas que vulneran derechos fundamentales. Aunque el marco normativo ecuatoriano garantiza el derecho al debido proceso y establece que nadie puede ser obligado a declarar contra sí mismo, en la práctica persiste una tensión legal. Es inaceptable que el personal de salud actúe como denunciante o testigo en contra de sus pacientes, pues esto implica una violación al secreto profesional; en este contexto, se transgrede la ética médica y se aleja a las mujeres del sistema de salud, poniendo en riesgo su vida.

Desde la esfera jurídica, el fallo de la Corte Constitucional del 28 de abril de 2021, que despenalizó al aborto en casos de violación, marcó un precedente fundamental. Si bien el fallo suscitó controversia en la opinión pública, su implementación obedece a la urgencia de reducir las muertes prevenibles. Los datos del INEC (2018) son contundentes: el 15,6 % de los fallecimientos maternos fueron atribuibles a abortos ilegales (Parrales, 2021).

Pese a este avance legal, existe una deficiencia estructural: la falta de infraestructura sanitaria adecuada impide ofrecer una atención integral y cálida. Esta carencia no solo perpetúa los riesgos, sino que se configura como una forma de violencia gineco-obstétrica, tipificada en el Art. 12 de la Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres⁵. Por el contrario, garantizar el procedimiento en el sistema público respetando la autonomía reproductiva (CRE, Art. 66)⁶, incide directamente en la reducción de la morbimortalidad. Tal como lo respaldan el CNIG (2016) y la OMS, realizar la interrupción dentro de las primeras 14 semanas de gestación minimiza drásticamente el riesgo de hemorragias,

⁵ Ley Orgánica Integral para la Prevención y Erradicación de la Violencia de Género contra las Mujeres. Art. 12, literal g.

⁶ Constitución de la República del Ecuador. Art. 66, numerales 9 y 10.

infecciones, permitiendo un manejo ambulatorio y seguro.

Este escenario adquiere una especial relevancia desde el enfoque garantista. Según Poveda (2020), la implementación del nuevo modelo de democracia constitucional exige proteger los derechos de las mujeres, su libertad y su igualdad frente a la sociedad, especialmente en un contexto donde persisten restricciones penales. Asimismo, la dignidad es un derecho constitucional que prohíbe instrumentalizar a la persona; al penalizar el aborto, se estaría utilizando a la mujer como medio para proteger los derechos de un tercero. De esta manera, surge el imperativo ético y jurídico de que los jueces y tribunales reconozcan el derecho de la madre a decidir sobre su propio futuro.

Bajo esta perspectiva, Luigi Ferrajoli (1995), en su análisis sobre la potestad punitiva, sostiene que el garantismo funciona como un sistema de restricciones rígidas diseñado para salvaguardar los derechos fundamentales. El Estado constitucional está obligado a regirse por el principio de estricta legalidad, absteniéndose de criminalizar conductas que pertenecen a la esfera de la autonomía individual y que no generan daños a terceros. En concordancia con esta visión, en el ámbito nacional, Ávila Santamaría (2011) afirma que el neoconstitucionalismo ecuatoriano replantea el derecho a la libertad, entendiéndolo no solo como la capacidad de desplazamiento físico, sino como la plena autonomía sobre el propio cuerpo y la facultad de realizar elecciones vitales libres de injerencia estatal.

En el marco del Derecho Internacional de los Derechos Humanos, es fundamental comprender los derechos plenos que corresponden al ser humano después de su nacimiento. Coincidiendo con esto, Grijalva (2018), establece una distinción entre la protección constitucional a la vida humana y la titularidad de derechos que corresponde a la persona. Si bien la Constitución ecuatoriana reconoce la vida desde la concepción como un valor protegido, esta no equivale a la atribución de personalidad jurídica, la cual solo se adquiere a partir del nacimiento. A partir de este

concepto, sostiene que los derechos de las mujeres por ser vigentes y exigibles poseen un peso superior frente a la protección abstracta del *nasciturus*⁷.

Reforzando esta postura, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer [CEDAW] (1981) establece en su artículo 1 que la discriminación comprende toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado anular el reconocimiento de los derechos humanos. Esta definición normativa es de importancia jurídica, pues incorpora la figura de la discriminación indirecta; esto se refiere a las normas que, pese a su formulación aparentemente neutra, como la protección absoluta de la vida prenatal, generan un impacto desproporcionado en las mujeres, restringiendo su autonomía y acceso a la salud. Según el comité CEDAW, aclara que no es indispensable que exista una intención de discriminar, sino que basta con que la norma produzca desigualdad para que se considere una violación a los derechos.

Asimismo, las manifestaciones de este fenómeno trascienden los actos individuales para señalar formas estructurales e institucionales de desigualdad, sostenidas por estereotipos de género y barreras culturales. El Comité CEDAW interpreta que la discriminación comprende la violencia basada en el género, la falta de acceso a la justicia y las desigualdades producto de factores interseccionales como la pobreza o la discapacidad. Así, bajo esta normativa internacional, la penalización del aborto en casos de inviabilidad fetal no solo es una restricción sanitaria, sino una forma de discriminación estructural que impide la igualdad real de las mujeres.

⁷ Nasciturus: es el ser que está dentro del vientre materno que aún no ha nacido (Buenaño,2021)

De esta manera, conforme a lo establecido en el artículo 11 de la Constitución, la resolución de conflictos entre derechos requiere aplicar el test de proporcionalidad, que incorpora los criterios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad en sentido estricto. A partir de este precepto, la medida resulta inidónea porque la penalización del aborto no logra el fin de preservar la vida prenatal sino causa efectos contrarios a los buscados. Asimismo, la restricción penal resulta desproporcionada porque impone un sacrificio excesivo sobre los derechos fundamentales sin una protección efectiva a cambio.

Esta evidente falta de proporcionalidad no pasó inadvertida en la esfera legislativa. Durante el debate de las reformas al COIP en 2019, se evidenció la necesidad de corregir esta distorsión punitiva mediante la propuesta de incluir en el artículo 150 la causal de aborto no punible cuando el embrión o feto padeciera una patología congénita o genética incompatible con la vida extrauterina (Asamblea Nacional, 2019). Aunque dicha propuesta no obtuvo los votos que se requerían para su aprobación, el debate legislativo dejó sentada una premisa jurídica fundamental: ante la inviabilidad fetal, no existe un “bien jurídico protegido” susceptible de tutela penal⁸, puesto que no existe la posibilidad de vida independiente que preservar.

La negativa de incorporar esta causal, a pesar de los argumentos médicos y constitucionales presentados, consolidó la vulneración directa a la integridad personal (CRE, Art. 66.3) y a la salud mental de las gestantes. Al obligar a las mujeres a continuar con embarazos inviables, el Estado inobservó los estándares internacionales que califican esta imposición como un trato cruel, inhumano y degradante, ignorando que la protección de la vida prenatal no puede ser absoluta cuando entra en conflicto con la dignidad humana y la salud integral de la mujer.

⁸ Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2019). *Informe para Segundo Debate del Proyecto de Ley Orgánica Reformatoria al Código Orgánico Integral Penal*. Comisión Especializada de Justicia y Estructura del Estado. Quito.

Finalmente, Según Moya-Pazmiño et al (2024), esta conceptualización requiere de una interpretación contextual dentro de la sociedad, ya que la población ecuatoriana presenta un fuerte arraigo religioso. Según esta visión, la vida humana es sagrada y comienza en el momento de la concepción; por ello, la interrupción del embarazo se considera un acto moralmente incorrecto y una violación grave del derecho fundamental a la vida.

Derecho Comparado

En América Latina, algunos países han reconocido el aborto en casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina, como la anencefalia, incluyendo Colombia, Brasil y Chile. Esta despenalización se ha logrado mediante distintas sentencias judiciales, considerando que obligar a una mujer a continuar con un embarazo cuyo producto no sobrevivirá vulnera derechos fundamentales como la salud, la integridad personal y la autonomía.

En Colombia, la Corte Constitucional ha establecido criterios específicos sobre la despenalización del aborto. En conformidad, la Sentencia C-355 de la Corte Constitucional de Colombia (2006) aborda que el aborto está permitido en tres situaciones: cuando existe riesgo para la vida de la mujer, cuando el embarazo es producto de una violación o incesto, y cuando el feto presenta una grave malformación que lo hace inviable. Posteriormente, la Sentencia C-055 Corte Constitucional de Colombia (2022), amplió esta protección, despenalizando el aborto hasta la semana 24 de gestación, argumentando que mantener la sanción penal imponía una carga desproporcionada sobre la mujer, exigiéndole un sacrificio excesivo que supera el límite de lo razonable en estas circunstancias.

Como señala la Corte Suprema Federal de Brasil (2012), el aborto en casos de anencefalia fue autorizado mediante la ADPF 54, al considerar que obligar a una mujer a continuar con un embarazo no viable constituiría un trato inhumano y vulneraría derechos fundamentales.

Según el Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) la reforma penal introdujo la despenalización parcial del aborto, incorporando tres causales, entre las cuales se contempla la existencia de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina (MINSAL, 2017). Con este causal se incluyó un equilibrio entre la protección jurídica y el respeto de los derechos fundamentales de la mujer gestante, consolidando el reconocimiento de protección integral de los

derechos humanos.

En países como Panamá y Perú está penalizado casi en su totalidad, a excepción cuando la vida de la madre está en peligro, aunque todavía requiere una autorización médica o judicial para acceder a este procedimiento. Algunas sentencias internacionales han penado a Perú por negar el aborto en casos de anencefalia como el caso de KL⁹ vs. Perú que se refiere a una denuncia ante el Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, este caso se distingue por responsabilizar a un gobierno por no garantizar el acceso a servicios de aborto legal. Se debe puntualizar que en países como El Salvador, Honduras, Nicaragua, Surinam, Haití, República Dominicana; el aborto esta criminalizado sin ninguna excepción para las dos partes que la realicen.

De igual modo, en países del Caribe como Jamaica, Santa Lucía, Antigua y Barbuda o San Vicente y las Granadinas, el aborto sigue siendo ilegal en la mayoría de las situaciones, dado que estas legislaciones se basan en leyes coloniales británicas del siglo XIX. No obstante, a lo largo de los años ha existido presión para reformar estas normativas, ya que su avance ha sido limitado debido a factores de oposición.

De igual modo, en países del Caribe como Jamaica, Santa Lucía, Antigua y Barbuda o San Vicente y las Granadinas, el aborto sigue siendo ilegal en la mayoría de las situaciones, dado que estas legislaciones se basan en leyes coloniales británicas del siglo XIX. No obstante, a lo largo de los años ha existido presión para reformar estas normativas, ya que su avance ha sido limitado debido a factores de oposición.

⁹ El caso de KL en Perú llevó al Comité de Derechos Humanos de la ONU a reconocer que negar un aborto legal por anomalía fetal viola derechos humanos fundamentales, marcando un precedente internacional.

En América Central, países como El Salvador, Honduras y Nicaragua se mantienen en una postura estricta respecto al aborto, prohibiéndolo en cualquier circunstancia. Esta situación ha derivado en la criminalización de las mujeres, incluyendo casos de emergencias obstétricas, quienes son juzgadas como responsables de homicidio agravado según sus respectivos ordenamientos jurídicos. No obstante, los esfuerzos por reformar estas leyes han sido frustrados por la presión de grupos conservadores y por una cultura fuertemente patriarcal. Esta realidad ha impulsado movimientos tanto a nivel regional como internacional que lucha por la justicia reproductiva y por reconocer el aborto como un derecho humano fundamental.

Finalmente, tanto en México como en Ecuador, se ha despenalizado el aborto bajo diversas causales previamente mencionadas. En el caso de México, además, se eliminaron artículos del Código Penal Federal, garantizando el derecho al aborto voluntario hasta la semana 12 de gestación con el fin de cuidar los derechos fundamentales como la igualdad, la libertad sexual y el acceso a la salud pública.

Consecuencias de la penalización del aborto

Como se ha señalado anteriormente, el acceso al aborto sigue siendo limitado en muchos países; esta restricción no disminuye el número de abortos, sino que empuja a las mujeres hacia procedimientos inseguros. Según estadísticas de la OMS (2021), en los países donde el aborto es legal, 9 de cada 10 procedimientos se realizan de manera segura, mientras que en aquellos donde es ilegal, solo 1 de cada 4 se lleva a cabo en condiciones seguras. Además, la propia organización estima que los abortos inseguros generan un gasto anual de 25 millones de dólares, asociado a muertes fetales y maternas, así como a complicaciones por malformaciones y secuelas de salud.

Por la ilegalidad del aborto no se encuentran cifras exactas sobre este procedimiento en el Ecuador, pero existe una investigación que habla sobre este tema. En este estudio sobre “Costos de omisión en salud sexual y salud reproductiva”, realizada por el MSP y el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se constató que en el Sistema de Salud atendió 9.674 casos de complicaciones post-aborto lo que le costó al país 2,3 millones de dólares. Los datos revelan que varios abortos, como sus complicaciones se resuelvan fuera del Sistema de Salud, lo que obstaculiza su registro. Del mismo modo, se estima que los gastos del Estado en un aborto legal rondan los 160 dólares, mientras que, un aborto inseguro puede alcanzar \$232 dólares, en este valor no se encuentra otras afectaciones como la salud física y mental de las mujeres que han pasado por esta situación.

De acuerdo con la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo del Ecuador [SENPLADES] (2021), el país gasta cinco millones de dólares cada año en la atención de abortos inseguros. En estas investigaciones se registraron 21.939 mujeres que acudieron por atención médica debido a abortos provocados, espontáneos o inducidos e incompletos.

Del mismo modo, por la criminalización que tiene este procedimiento las mujeres evitan buscar servicios de salud por miedo a ser denunciadas ante la policía. En algunos casos, se vulnera el derecho de confidencialidad por parte del personal de salud, lo que aumenta el riesgo de infecciones o septicemia¹⁰ o incluso la muerte.

Asimismo, la mayoría de mujeres y niñas dentro de estos datos pertenecen a poblaciones vulnerables como comunidades indígenas, afrodescendientes o familias en situación de pobreza quienes tienen dificultades para acceder a la atención adecuada. Según el MSP, el 42% de las mujeres que solicitaron atención médica postaborto eran menores de 24 años lo que demuestra la magnitud de la problemática entre la población joven y adolescente.

Relación de costos de niños nacidos con malformaciones

Del mismo modo, se debe tomar en cuenta que los gastos médicos por una paciente que tiene un feto con malformaciones aumentan según el caso, ya que se necesita varios exámenes complementarios, consultas médicas y las ecografías que sean necesarias para verificar el estado del bebé. Según la Constitución, artículo 43 se establece que el Estado garantiza la gratuidad de los servicios de salud materna, aunque estos recursos pueden ser elevados conforme al caso, la gravedad y las intervenciones que necesiten para cuidar del estado de salud del feto. (ANCE, 2008).

Según datos proporcionados por el MSP (2018), los honorarios médicos por un parto vaginal normal en el sistema de salud pública son de aproximadamente 658 USD, mientras que una cesárea puede costar 892 USD. Debido a la gravedad de algunas malformaciones, en estos casos suele optarse por la cesárea para garantizar el cuidado de la madre y reducir su sufrimiento

¹⁰ Septicemia: es una afección grave en la que el cuerpo responde de manera incorrecta a una infección. (Mayo Clinic., 2025)

durante el parto. De manera similar, en el sistema privado, como en el Hospital Metropolitano de Quito (2025), el costo de un parto natural oscila entre 1.820 y 2.000 USD, mientras que un parto por cesárea puede variar entre 2.090 y 3.000 USD, dependiendo del hospital.

Cuando existe una malformación incompatible con la vida extrauterina, como la anencefalia, el feto solo puede sobrevivir durante las primeras 24 horas (Papageorghiou et al, 2006). En estos casos, resulta fundamental considerar los costos asociados a la atención médica, servicios mortuorios, terapias y otros recursos necesarios para garantizar el bienestar tanto de la madre como del feto. Según el INEC (2018), la mortalidad neonatal representa un porcentaje relevante de las defunciones dentro de los primeros 28 días de vida, lo que evidencia la importancia de analizar las causas subyacentes, incluyendo malformaciones incompatibles con la vida.

Es necesario considerar todos estos gastos, ya que representan recursos utilizados por el Estado para la atención de los implicados, aunque no estén destinados a prolongar la vida, debido al breve tiempo que un feto puede sobrevivir fuera del útero. En este contexto, resulta fundamental analizar las implicaciones en el manejo clínico de las mujeres que atraviesan este tipo de embarazo, así como garantizar la protección de sus derechos.

Con el objetivo de determinar los gastos asociados a embarazos con malformaciones incompatibles con la vida, se solicitó información específica a hospitales públicos y privados en Ecuador. No obstante, el acceso a estos datos estuvo restringido debido a la confidencialidad de la información clínica, destinada a proteger los derechos y la privacidad de los pacientes. Por esta razón, el análisis se fundamentó únicamente en estadísticas proporcionadas por fuentes oficiales.

Entrevista

Con el fin de complementar la información clínica y comprender el impacto psicosocial de las malformaciones congénitas durante el embarazo, se realizó una entrevista semiestructurada a una madre que vivió esta experiencia. La entrevistada informó haber contraído toxoplasmosis en la semana 10 de gestación, enfermedad que repercutió en el feto, diagnosticándose con hidrocefalia. La entrevista permitió ilustrar una experiencia real en la que la mujer enfrentó un diagnóstico fetal grave y la evaluación de una junta médica para la posible interrupción del embarazo. Asimismo, se evidencia el marco normativo vigente, el cual, en algunos casos, limita la autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre su salud y su cuerpo.

De igual manera, la entrevista refleja la falta de acompañamiento psicológico y legal, aspecto que la investigación identifica como una de las consecuencias de la penalización del aborto. La participante relata el abandono de la asesoría profesional, los costos económicos personales y el impacto emocional, lo que constituye una vulneración de derechos fundamentales, tales como la salud integral, la dignidad y la autonomía reproductiva.

Al realizar el examen a la paciente, se constató que el feto presentaba una malformación evidente en la bolsa amniótica, lo que impediría recibir los nutrientes necesarios para su adecuado desarrollo. En este contexto, los gastos de la intervención quirúrgica fueron cubiertos por el sistema de salud pública, mientras que los costos asociados a medicamentos, transporte y otros insumos fueron asumidos por la paciente, debido a que el hospital no contaba con los implementos necesarios.

A partir de esta situación, la paciente se vio obligada a tomar decisiones respecto a sus estudios, su trabajo y su entorno familiar. Aunque no contó con acompañamiento legal conforme a lo estipulado, se le explicaron los procedimientos que se realizarían según los criterios de la junta médica; sin embargo, no se le permitió expresar su opinión al respecto. Asimismo, no recibió respaldo emocional durante el proceso, ni frente a la pérdida del hijo, ni en relación con la educación sobre planificación familiar, lo que constituye una vulneración de su derecho a la salud.

Por lo tanto, este testimonio aporta una perspectiva complementaria a los datos estadísticos analizados, evidenciando que detrás de cada caso existen diversas experiencias de sufrimiento derivadas de la ausencia de políticas públicas integrales que respalden la atención médica y la asesoría jurídica. Asimismo, reafirma la necesidad de modificar el marco legal para garantizar que la mujer pueda participar activamente en la decisión de continuar o interrumpir un embarazo inviable.

Resultados

De acuerdo con el marco normativo ecuatoriano se evidencia que el aborto se encuentra penalizado en el COIP artículo 150 (2014), exceptuando cuando se realiza para evitar un peligro a la vida o salud de la mujer embarazada y cuando el embarazo es consecuencia de una violación en una mujer con discapacidad mental¹¹. En consecuencia, cualquier supuesto que se encuentre fuera de estas causales incluso en casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina, como la anencefalia está penada por la ley.

Esta penalización ejerce una presión restrictiva sobre los derechos reconocidos en la Constitución del Ecuador, especialmente los derechos a la salud integral, la dignidad humana y la autonomía reproductiva de las mujeres. Al obligar a las gestantes a continuar con un embarazo inviable, se vulnera el principio de libertad personal y se impone una carga desproporcionada que afecta su bienestar físico, psicológico y social.

Desde la perspectiva del modelo garantista de democracia constitucional, se debe priorizar la Constitución y proteger los derechos fundamentales, interpretando los tipos penales a la luz de los tratados internacionales de derechos humanos. No obstante, los hallazgos de esta investigación evidencian una postura judicial conservadora¹² en la aplicación de la ley penal, lo que refuerza la criminalización que enfrentan las mujeres cuando no se reconocen plenamente sus derechos.

¹¹ Discapacidad Mental: limitación de las personas que presentan disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar las actividades cotidianas (OMS, 2001).

¹² Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 34-19-IN/21*, Surkuna. (2021). *Informe sobre la criminalización del aborto en Ecuador*, Fiscalía General del Estado. *Estadísticas de noticias del delito (2014-2023)*.

Un avance significativo en este debate es la sentencia No. 34-19-IN/21 de la Corte Constitucional del Ecuador (CCE), emitida el 28 de abril de 2021, que declaró la inconstitucionalidad de sancionar el aborto en casos de violación. Este fallo sentó un precedente vital al reconocer que la penalización absoluta vulnera derechos humanos fundamentales como la integridad personal y la dignidad.

No obstante, se evidencia una gran discrepancia entre la posición adoptada por la autoridad y el análisis bioético desarrollado en este estudio. Mientras la Corte circunscribió su razonamiento únicamente a los casos de violencia sexual, omitiendo pronunciarse sobre las malformaciones fetales incompatibles con la vida, esta investigación sostiene que exigir la continuación de dichos embarazos implica una afectación igual o incluso mayor de derechos. En contraste con la posición judicial actual, que mantiene un vacío normativo sobre la inviabilidad fetal, la evidencia clínica demuestra que forzar a una mujer a llevar a término un embarazo sin pronóstico de vida no garantiza la protección de ningún bien jurídico futuro y, por el contrario, constituye un trato cruel e inhumano que afecta de manera profunda la salud mental de la gestante

Por otra parte, el derecho comparado en América Latina permite observar dos tendencias claramente diferenciadas respecto al procedimiento jurídico del aborto por malformaciones fetales incompatibles con la vida. Desde la postura progresista, países como Colombia, Brasil y Chile han logrado, a través de diversas sentencias entre 2006 y 2022, ampliar los derechos de las gestantes, buscando un equilibrio entre la protección de la vida y la autonomía de las mujeres. Asimismo, la Ciudad de México representa un modelo de avanzada tras la despenalización hasta la semana 12 de gestación, protegiendo los principios de igualdad y salud reproductiva.

Contrario a estos países, bajo la postura tradicional, se agrupan naciones con legislaciones altamente restrictivas o de penalización total, como El Salvador, Honduras, Nicaragua y Perú, donde

el aborto solo se permite cuando se requiere salvar la vida de la madre. En Perú, un caso importante es el de K.L. vs. Perú, que fue revisado por el Comité de Derechos Humanos de la ONU (2005), el cual estableció un precedente obligatorio al condenar al Estado peruano por negar el aborto terapéutico a una menor con un feto anencefálico, reconociendo la vulneración de sus derechos a la salud y a la integridad personal. Estos hallazgos demuestran que Ecuador mantiene una postura rezagada en la región, inobservando los estándares internacionales que prohíben someter a las mujeres a maternidades inviábiles.

Como resultado de esta antinomia legal, la penalización ha generado consecuencias graves tanto en la salud pública como en el ámbito económico. Según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP) y de la Unidad de Estadísticas de la Planificación y Evaluación de Políticas (UNEPA), se registraron 9.674 casos de complicaciones postaborto atendidos en el sistema de salud, con un costo estimado de 2,3 millones de dólares. Además, el INEC reportó que el 15,6 % de las muertes maternas fueron consecuencia de abortos inseguros (MSP, 2023).

En el ámbito económico, la SENPLADES estimó que el Estado ecuatoriano gasta aproximadamente 6,5 millones de dólares anuales en la atención de abortos inseguros, sin considerar los gastos asociados a las secuelas físicas, psicológicas y sociales (SENPLADES, 2019). Por otro lado, en relación con los embarazos inviábiles, el MSP calcula que un parto vaginal tiene un costo aproximado de entre 658 y 892 dólares en el sistema público, mientras que en el sector privado oscila entre 1.820 y 3.000 dólares. Estas cifras son especialmente relevantes considerando que los fetos con anencefalia o malformaciones letales sobreviven apenas unas horas o días, generando costos médicos y emocionales sin posibilidad de vida extrauterina (MSP, 2016).

Finalmente, se realizó una entrevista semiestructurada que permitió comprender el impacto humano y social de la penalización del aborto en mujeres con embarazos inviables. El caso corresponde a una mujer diagnosticada con toxoplasmosis en la semana 10 de gestación, cuyo feto desarrolló hidrocefalia severa. Durante la evaluación médica, una junta decidió interrumpir el embarazo sin permitir que la paciente participara en la decisión, vulnerando así su derecho a la autonomía.

Este testimonio evidencia un proceso deshumanizado sobre el seguimiento emocional, legal y de educación acerca de la planificación familiar lo que refleja las consecuencias estructurales de un sistema que prioriza la penalización del aborto sobre el cuidado de los derechos de las mujeres. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de una reforma jurídica que permita la despenalización del aborto en casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida, garantizando una atención integral, respeto a la autonomía y justicia.

Discusión

Los hallazgos de esta investigación constatan una antinomia estructural entre el marco penal ecuatoriano y el bloque de constitucionalidad, particularmente en lo que respecta a la protección de la salud, dignidad y la autonomía reproductiva de las mujeres frente a embarazos no viables. Aunque en la Constitución reconoce la vida desde la concepción como un valor protegido, los descubrimientos sugieren que la aplicación estricta del artículo 150 del COIP genera efectos inconstitucionales al obligar a las gestantes a llevar a término embarazos incompatibles con la vida. Esta contradicción revela que existe un conflicto en la normativa, además, una brecha entre la legislación penal vigente y los estándares internacionales de derechos humanos. Por este motivo, Ecuador posee una regulación más restrictiva a comparación de otros países, a pesar de compartir problemáticas similares y marcos constitucionales comparables.

Desde el punto de vista garantista, los resultados muestran que la penalización del aborto no cumple con los fines legítimos que pretende alcanzar ya que, no se protege la vida prenatal dada la inviabilidad biológica del feto, pero fomenta la práctica de abortos clandestinos, expone a las mujeres a riesgos evitables y se evidencia los costos elevados que asume el sistema de salud. A partir del test de proporcionalidad, se determinó que la intervención del estado resulta inidónea, innecesaria y desproporcionada en sentido estricto ya que no disminuye la incidencia de abortos, no ofrece alternativas de protección real e impone a las mujeres un sacrificio desmesurado de sus derechos fundamentales. Por este motivo, la penalización del aborto se configura como una medida ineficaz y jurídicamente desequilibrada.

Además, en el análisis comparado muestra que aquellos países que han despenalizado el aborto en casos de malformaciones incompatibles con la vida lo han hecho a partir de los mismos fundamentos constitucionales identificados en esta investigación que se resumen en la protección de la salud, la integridad de las mujeres, la prohibición de tratos inhumanos y el reconocimiento de

la autonomía reproductiva. En el caso ecuatoriano, la omisión de estos estándares ha generado un vacío de protección con efectos directos en la práctica médica, tal como se refleja en la evidencia cualitativa recabada. La falta de seguridad jurídica propicia la vulneración del derecho al consentimiento informado y somete a las pacientes a procesos de atención deshumanizados, donde su voz y su autonomía son sistemáticamente anuladas.

Finalmente, los resultados evidencian la necesidad de una reforma legal que ajusté la normativa penal al marco constitucional y a los compromisos internacionales asumidos por el Estado donde se replanteé la forma en que el sistema de salud, la administración de justicia y las instituciones públicas entiendan y garanticen la autonomía reproductiva. Esta investigación ha demostrado que mantener la sanción penal en situaciones de malformaciones incompatibles con la vida no solo impone cargas desproporcionadas a las mujeres, sino que también vulnera los derechos constitucionales relativos a la dignidad humana, la igualdad y el derecho a la salud.

Conclusiones

La investigación tuvo como objetivo analizar la factibilidad jurídica de la despenalización del aborto en casos de malformaciones fetales incompatibles con la vida extrauterina, como la anencefalia, desde una perspectiva constitucional, jurídica y de derechos humanos. Los resultados permiten concluir que la normativa vigente en Ecuador configura una antinomia insalvable: al mantener sanciones penales absolutas en el artículo 150 del COIP, el ordenamiento jurídico se opone a los principios de dignidad y salud integral consagrados en la Constitución, limitando arbitrariamente la autonomía reproductiva de las mujeres.

Desde la dogmática penal, se concluye que en los supuestos de inviabilidad fetal no existe un bien jurídico susceptible de tutela penal. Dado que no hay posibilidad de vida independiente que preservar, la sanción pierde su finalidad preventiva y protectora, transformándose en un mecanismo de castigo injustificado. Por tanto, la insistencia estatal en penalizar estas conductas carece de racionalidad jurídica imponiendo sufrimientos innecesarios que califican como tratos crueles, inhumanos y degradantes.

De la misma manera, se observó que la aplicación práctica de las leyes adoptó una postura conservadora tanto por parte de los jueces como de los médicos, lo que limita la capacidad de las mujeres para tomar decisiones sobre su propio cuerpo. Este hallazgo se corroboró en la entrevista realizada a una mujer que vivió un embarazo con malformación fetal, quien no pudo ejercer decisiones sobre su cuerpo ni recibir acompañamiento psicológico o legal, evidenciando la falta de efectividad en la protección de sus derechos.

En comparación con otras naciones latinoamericanas, como Colombia, Brasil y Chile, que han avanzado al reconocer el aborto por malformaciones fetales incompatibles con la vida como un derecho vinculado a la salud y la dignidad de la mujer, Ecuador se encuentra rezagado. Esta disparidad se explica por una interpretación legislativa fuertemente influenciada por factores morales y religiosos, la cual ha impedido la adopción de criterios científicos y humanitarios. Dicha resistencia obstaculiza el cumplimiento del principio de no regresividad, según el cual el Estado tiene la obligación impostergable de avanzar en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, absteniéndose de imponer barreras que perpetúen la desigualdad de género.

Asimismo, el análisis realizado demuestra que los derechos sexuales y reproductivos, al ser al ser derechos fundamentales plenamente exigibles, no pueden ser restringidos mediante políticas criminalizadoras donde reproduzcan patrones de violencia institucional contra las mujeres. La ponderación muestra que la protección de la vida en gestación no puede imponerse sobre los derechos de personas ya nacidas, cuyas decisiones autónomas y proyectos vitales se ven seriamente afectados por la criminalización del aborto.

Conforme al principio de no regresividad, el Estado tiene la obligación impostergable de avanzar de manera progresiva en la garantía de los derechos sexuales y reproductivos, evitando retrocesos normativos o prácticos que limiten el acceso a servicios de salud y la autonomía de las mujeres. Su rol no es castigar, sino asegurar condiciones materiales y jurídicas que permitan decisiones libres, informadas y seguras.

En síntesis, la despenalización del aborto en casos de anencefalia o malformaciones graves debe considerarse una medida de justicia y de protección de los derechos humanos. El Estado ecuatoriano tiene la responsabilidad de reformar el COIP, para incluir una causal específica que permita la interrupción del embarazo en estas circunstancias, garantizando atención médica segura,

acompañamiento psicológico y asesoramiento jurídico integral. De esta manera, el país avanzaría hacia un marco legal más equitativo y coherente con los principios de dignidad, libertad y justicia consagrados en la Constitución y en los tratados internacionales ratificados por Ecuador.

Referencias

- Asamblea Nacional Constituyente del Ecuador. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. <https://www.defensoria.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/05/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). *Código Orgánico Integral Penal (COIP)*. Registro Oficial Suplemento 180: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/03/COIP_act_feb-2021.pdf?utm
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2014). *Código Orgánico Integral Penal [COIP]*. Registro Oficial Suplemento 180. Obtenido de www.asambleanacional.gob.ec
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). *Informe para segundo debate del proyecto de Ley orgánica reformativa al Código Orgánico Integral Penal (COIP)*. Quito: Asamblea Nacional del Ecuador. Registro Oficial Suplemento 180: <https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/private/asambleanacional/files/asambleanacionalnameuid-29/Leyes%202013-2017/161-lr-coip-paez-10-09-2015/inf-2d-ref-coip-14-05-2019.pdf>
- Naciones Unidas. (1979). *Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)*. Asamblea General de las Naciones Unidas
- Centro de Derechos Económicos y Sociales. (2021). *CDES*. La penalización del aborto le cuesta al Estado ecuatoriano 65 millones de dólares anuales.: <https://cdes.org.ec/la-penalizacion-del-aborto-le-cuesta-al-estado-ecuatoriano-65-millones-de-dolares-anuales/?utm>
- Clinic., C. (29 de 08 de 2023). *Anencephaly – What it is, causes, signs & prevention*. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15032-anencephaly>
- Comité de Derechos Humanos de la ONU. (2005). *Caso Karen Noelia Llantoy Huamán c. Perú*. https://hrlibrary.umn.edu/undocs/1153-2003.html?utm_source=chatgpt.com
- Consejo Nacional para la Igualdad de Género. (2016). *Informe para el veto presidencial del proyecto de código orgánico de salud*. Quito.
- Corte Constitucional de Colombia. (2006). *Sentencia C-355 de 2006*. https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2006/c-355-06.htm?utm_source=chatgpt.com
- Corte Constitucional de Colombia. (2022). *Sentencia C-055 de 2022*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/c-055-22.htm?utm>
- Corte Constitucional del Ecuador. (2021). *Sentencia No. 34-19-IN/21*. <https://www.corteconstitucional.gob.ec/sentencia-34-19-in-21/?utm>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2012). *Caso Artavia Murillo y otros (“fecundación in vitro”)* vs. *costa rica*.
https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf

Corte Suprema Federal de Brasil. (2012). *Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54*. <https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/adpf54.pdf?utm>

- Hospital Metropolitano de Quito. (2025). *Cotización de maternidad*.
https://info.metropolitanocr.com/hubfs/HM_Cotizacion_Maternidad_Octubre.pdf?utm
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2018). Obtenido de Nacimientos y defunciones fetales:
<https://www.ecuadorencifras.gob.ec/nacidos-vivos-y-defunciones-fetales/>
- Jiménez Puñales. (2023). Malformación completa del sistema nervioso central y otras. *Medicentro electrónica*.
- Mayo Clinic. (2025). *Conducto arterioso persistente – Síntomas y causas*.
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/patent-ductus-arteriosus/symptoms-causes/syc-20376145>
- Ministerio de Salud de Chile (MINSAL). (2017). *Norma Técnica y Administrativa para la atención integral de la interrupción voluntaria del embarazo en tres causales*. Chile: MINSAL.
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/01/NORMA-ACOMPA%20C3%91AMIENTO-Y-ATENCI%20C3%93N-INTEGRAL-LEY-21.030.pdf?utm>
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (16 de 07 de 2018). Centro de Salud Santa Rosa:
<https://www.salud.gob.ec/centro-de-salud-santa-rosa/>
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (2023). *Comunicado oficial Nro. 012*.
https://www.igualdadgenero.gob.ec/comunicado-oficial-nro-12/?utm_source=chatgpt.com
- Ministerio de Salud Pública [MSP]. (2016). *El parto humanizado es la opción para bajar la incidencia de cesáreas*. <https://www.elcomercio.com/actualidad/partohumanizado-bajar-incidencia-cesareas/>
- Ministerio de Salud Pública (MSP). (04 de 03 de 2022). La prevención es clave para tratar oportunamente algunas anomalías congénitas: <https://www.salud.gob.ec/la-prevencion-es-clave-para-tratar-oportunamente-algunas-anomalias-congenitas/>
- Organización Mundial de la Salud, (OMS). (25 de 11 de 2021). Aborto:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/abortion?utm>
- Organización mundial de la salud, O. (2025). Definición de aborto: <https://www.who.int>
- Moya-Pazmiño et al.(2024). Aborto y religión: dilema ético en Ecuador. Revisión sistemática. *SanitasRevista arbitrada de ciencias de la salud*, 1-13.
doi:<https://doi.org/10.62574/51c98j30>

- Papageorghiou et al. (2006). OC54: Do women with hyperemesis gravidarum need an ultrasound scan? *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 242–248. doi:<https://doi.org/10.1002/uog.2914>
- Poveda, M. G. (2020). *La despenalización del aborto en el Ecuador*. Quito: Studocu. <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-tecnologica-ecotec/fundamentos-de-administracion/despenalizacion-del-aborto-en-ecuador-analisis-garantista-jur-2020/139809913>
- Rodríguez, R. N. (2015). Aborto eugenésico: actitud ante el diagnóstico de un feto malformado. *DILEMATA*, 23-28.
- Rodríguez-Parrales, D. H. (2021). Hablemos del aborto: un enfoque en su legalización en Ecuador. *Revista Científica : Dominio de las Ciencias*, 296-311.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo [SENPLADES]. (2019). *La penalización del aborto le cuesta al Estado ecuatoriano 6,5 millones de dólares anuales*. <https://cdes.org.ec/la-penalizacion-del-aborto-le-cuesta-al-estado-ecuadoriano-65-millones-de-dolares-anuales/>
- Toapanta et al. (2024). *Epidemiología de las anomalías congénitas en recién nacidos ingresados en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, Quito, Ecuador (2009–2022)*. Quito: SciELO Preprints. doi:<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8237>
- Vela, A. P. (2020). *Programa de apoyo familiar en mujeres que deciden realizar una interrupción voluntaria del embarazo por malformaciones congénitas*. Lleida: repositorio de tesis. e <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/8e67b6d6-d0e2-454e-9997-541614ec19b1/content>
- Ferrajoli, L. (1995). *Derecho y razón: Teoría del garantismo penal*. Editorial Trotta.