



Universidad del Azuay

Facultad de Ciencias Jurídicas

Escuela de Derecho

“EL ABORTO Y LA SITUACIÓN DE LA PILDORA DEL DÍA DESPUES EN EL
ECUADOR”

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de
Doctora en Derecho

Autor: Sra. Norma Alejandra Rivera Moncayo

Director: Dr. José Serrano González

Cuenca, Ecuador
2008

DEDICATORIA

La Presente Tesis Doctoral se la dedico con un inmenso e incondicional amor a mi esposo Fabricio, y a mis adorados hijos, Juliana y mi bebé al cuál llevo en mi vientre.

A mis padres, Lauro y Elena, quiénes con su apoyo, comprensión y amor han sabido guiar mis pasos por el camino correcto.

AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mis mas sinceros agradecimientos, primero a Dios, pues es el autor de todas las cosas y doy gracias por sus bendiciones.

Quiero expresar mi especial gratitud y reconocimiento a la Universidad del Azuay y a sus distinguidos maestros y amigos de la facultad de Jurisprudencia, y reiteradamente a mi Director de Tesis el Señor Doctor José Serrano González y a todas las personas que bondadosamente colaboraron en la realización de mi tesis.

INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
INDICE DE CONTENIDOS.....	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I	
GENERALIDADES	
ABORTO, CONCEPTO Y SU ETIMOLOGIA.....	3
EL BIEN JURÍDICO PROTEGIDO.....	4
ELEMENTOS DEL TIPO.....	5
EVOLUCIÓN HISTÓRICA.....	8
MODALIDADES DEL ABORTO.....	12
EL ABORTO SIN CONSENTIMIENTO.....	12
ABORTO CAUSADO POR TERCEROS.....	13
AUTOABORTO.....	14
CAPITULO II	
DISPOSICIONES DEL ABORTO EN LOS DIFERENTES CÓDIGOS.....	16
CONSTITUCION POLITICA.....	16
CODIGO PENAL.....	16
CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.....	18
LEY ORGÁNICA DE SALUD.....	19
CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.....	21
LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA.....	21
CODIGO CIVIL.....	22
LEY DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN.....	23
CLASES DE ABORTO EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA.....	27
ABORTO ESPONTÁNEO.....	27

ABORTO TERAPÉUTICO.....	28
ABORTO EUGENÉSICO.....	30
ABORTO HONORIS CAUSA.....	33
TENTATIVA DE ABORTO.....	35
ABORTO PRETERINTENCIONAL.....	36
ABORTO SEGUIDO DE LA MUERTE DE LA MUJER.....	37
ABORTO EFECTUADO POR PROFESIONALES DE LA SALUD.....	38
CLASES DE ABORTOS REGULADOS EN OTRAS LEGISLACIONES...	40
DIFERENTES POSICIONES SOBRE EL ABORTO.....	43
EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA RELIGIOSO.....	43
EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO.....	55
EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL.....	59
EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIOLÓGICO.....	64
GRUPOS PROABORTO.....	68
LAS ORGANIZACIONES PROVIDA.....	71
CAPITULO III	
PROCEDIMIENTOS PARA PROVOCAR UN ABORTO.....	74
MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.....	76
MEDIOS DE CONTROL DEMOGRÁFICO.....	80
LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS, SUS CONCEPTOS DE ACUERDO A LAS DIFERENTES CORRIENTES. ¿EN QUÉ MOMENTO COMIENZA LA VIDA?.....	82
LA PILDORA DEL DÍA DESPUES DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO.....	86

LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS DESDE EL PUNTO DE VISTA RELIGIOSO.....	88
LA PILDORA COMO METODO DE CONTROL DE NACIMIENTOS.....	89
HISTORIA DEL ABORTO QUÍMICO	90
MECANISMOS DE ACCIÓN DE LA PILDORA DEL DÍA DESPUES Y SUS EFECTOS COLATERALES.....	93
LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS Y SU SITUACIÓN LEGAL EN EL PAÍS.....	96
DISPONIBILIDAD INTERNACIONAL.....	104
CONCLUSIONES.....	116
GLOSARIO.....	120
BIBLIOGRAFÍA.....	122
ANEXO.....	125

RESUMEN

En el presente trabajo de tesis, aspiro constituya un modesto aporte para el análisis del controvertido tema de “EL Aborto y la píldora del día después”, y, para la discusión que defina pautas para una ulterior concretización de normas sobre este dilema. La despenalización del aborto en distintas sociedades con diferentes procesos evolutivos, el análisis del Art. 447 de nuestro Código Penal y la Píldora del día después como supuesto elemento abortivo son la temática central en el estudio, facilitado por instrumentos de investigación bibliográfica, entrevistas, y la búsqueda del conocimiento a partir de la dinámica intelectual que ha activado el interés social en este tema. Por la complejidad del mismo, no se trata de un trabajo concluyente; apenas, son pautas para despertar el interés de otros.

Abstract

In this thesis I would like to humbly add to the controversial theme: Abortion and the “Day after” pill, and to the discussion that will define guidelines to the subsequent debates.

The legalization of abortion in different societies with different evolutive processes, the analysis of Article 477 of our Penal Code and the “Day After” pill as an alleged abortive element are the central theme in this research, aided by the instruments of bibliographic investigation, interviews and the search for knowledge starting with intellectual dynamics that has sparked social interest in this subject.

Due to the complexity of the theme this is not a conclusive work: just guidelines to awaken the interest in others.

INTRODUCCIÓN

Tanto hoy como ayer, las inclinaciones religiosas, morales, éticas, médicas, sociales, sobre el aborto, tiene una fundamental importancia e influencia en el pensamiento colectivo de la sociedad, especialmente en la legislación positiva del marco jurídico Ecuatoriano, y en las diferentes corrientes del pensamiento político, en las posiciones de diversos sectores religiosos sobre el tema y más destacables en la posición del común de las personas que con enfoque personal exteriorizan sus convicciones movidos por la tradición de vivir en un país que defiende la vida.

Esta gran polémica en pro y en contra del aborto han desencadenado en nuestros días en un sin número de grupos que se oponen o apoyan con diferentes visiones la regulación de normas que amparen o no la vida del no nato.

Estos antecedentes me han persuadido de investigar este tema tan controvertido para muchos, y rehuido por otros a establecer la metodología apropiada con instrumentos de diferentes fuentes como; la investigación bibliográfica, entrevistas y análisis de documentos, propuestas, conceptos, revistas, opiniones, noticias, declaraciones, etc., para lograr abarcar tan amplio tema y permitir aclarar y formar una idea en la que trataré de aproximarme a la realidad jurídica y humana para poder expresar en este trabajo, algunas pautas que conllevan a esclarecer la tendencia o no hacia la despenalización del aborto en el Ecuador, como también sí los altos índices abortivos pueden ser atribuidos a una ineficiencia de la Función Judicial, y si debe o no considerarse abortiva a la últimamente promocionada por los medios de control familiar la llamada píldora del día después y la situación legal actual del mencionado fármaco en nuestro país.

El Objetivo de este trabajo no pretende ser un estudio concluyente en cuanto a los conceptos y conclusiones a las que se pueda llegar. Va dirigido a promover especialmente en los estudiantes y profesionales, el interés e investigación sobre el tema que despierta cada día un mayor interés en todas las organizaciones sociales y especialmente para que sean contenidos de las políticas públicas de las funciones del

Estado que están obligados a impulsar el estudio y definiciones en normas que se adecuan en la conducta de sus habitantes.

Otra pretensión de esta tesis es llegar a los posibles lectores con una idea encaminada a sensibilizar, a la gente sobre la necesidad de reforzar la práctica de los métodos anticonceptivos no abortivos, antes de una radical postura dirigida a la liberación del aborto.

La temática cobra mayor importancia por la circunstancia en que vivimos en un mundo de violencia, de permanentes desencuentros, conflictos bélicos en donde estos hechos diezman la vida de las personas, sembrando cada vez más muerte y muy específicamente el tema de la despenalización del aborto, conllevaría a desenfrenadas posiciones frente a la posibilidad de vida, lo que constituye también otras formas de violencia contra el ser humano, en su expresión más inocente e indefenso, o los valores éticos, morales, y más convicciones.

CAPITULO I
GENERALIDADES
TITULO I
1. ABORTO

1.1 CONCEPTO y SU ETIMOLOGÍA

Aborto, del latín “ab” significa privación, y “ortus” nacimiento, es decir que significa privación del nacimiento.

Dentro del concepto obstétrico dado por García Maañón considera que es la interrupción de la gestación con muerte del producto de la concepción antes de los 180 días de embarazo, si la interrupción del embarazo se produce antes de los 120 días, se denomina aborto propiamente dicho, y entre los 120 días y los 180 días, se hace referencia a parto inmaduro. Y cuando la interrupción es provocada y antijurídica, dolosa, culposa o preterintencional con muerte del producto de la concepción, en cualquier momento de este será un concepto médico legal.

El aborto consiste en la interrupción del embarazo, con muerte del feto o fruto de la concepción. La supresión de una vida se ve agravada por la absoluta indefensión de su titular. Es indiferente para la existencia del aborto que la preñez provenga de fecundación natural o de inseminación artificial.¹

“Puede definirse al aborto delito como la interrupción del proceso fisiológico de la preñez, con muerte del producto de la concepción en el seno materno o mediante expulsión”²

“Aborto se refiere a veces al fin prematuro no pretendido y espontáneo de un embarazo.”³ De acuerdo al libro de Aborto, Mitos, Realidades y Argumentos Esta palabra se emplea para referirse a la interferencia intencional con una vida en desarrollo.

¹ BIDEGAIN. Carlos María. Curso de Derecho Constitucional Tomo II. Buenos Aires. Abeledo Perrot. 2001. pag 110.

² LOPEZ BOLADO Jorge. Los Médicos y el Código Penal. Buenos Aires. Editorial Universidad. 1987. pag 115.

³ GRISEZ. Germain. Aborto: Mitos, Realidades, Argumentos. Editorial Sigüeme. Madrid. 1972.

Para Carrara “Aborto es la muerte dolosa del feto en el útero o la violenta expulsión del útero que cause la muerte del feto”

Manzini “Todo hecho con el que se cause la muerte del feto en el útero o la violenta expulsión del útero”

Para Pacorro y Vittadini “como la eliminación en forma deliberada, directa e intencional, cualquiera fuera el medio empleado, de un nasciturus o persona por nacer en la fase inicial de su existencia desde la concepción hasta el nacimiento propiamente dicho.”

Para Cuello Calón “aborto criminal podría definirse como la muerte del fruto de la concepción en cualquiera de los momentos anteriores a la terminación de la gestación, con o sin expulsión del vientre de la madre”

Hay una infinidad de conceptos dados por los diferentes juristas en el mundo, para el termino aborto donde se pueden diferenciar de los textos que hemos revisado, dos aspectos coincidentes; Cabanellas y del Río coinciden en que el momento del aborto está dado por la expulsión del producto de la concepción antes de tiempo (ya sea que muera antes o después de la expulsión).

En tanto que Manzini, Maggiore y Francisco Carrara entre otros destacan en su definición a la muerte del feto dentro o fuera del vientre materno.

Al revisar estos dos enfoques podemos observar que la noción más acertada en el campo penal está dada por la muerte intencionada del feto en estado prematuro siendo esto el hecho esencial del aborto.

Nuestro Código Penal no define al aborto como tal, la interpretación queda atribuida a la jurisprudencia y a la doctrina pero nos señala en el Código Penal mediante ejemplos cuáles son los elementos constitutivos de los diferentes tipos de Abortos penados por la ley desde el Art. 441 al 447 del Código Penal.

1.2 EL BIEN JURÍDICO PROTEGIDO

El bien jurídico protegido es la vida. Considerándose a la vida como el primer derecho natural del ser humano preexistente a toda legislación positiva siendo la raíz y condición de todos los derechos humanos, es así como el Estado trata de cumplir

con su deber de protección a la vida, plasmándolo en la Constitución Política, Tratados Internacionales, y penalizando así en el Código Penal el aborto.

Algunos autores consideran que no se protege una vida humana, sino una esperanza de vida, tipificando al aborto, entre los delitos contra la vida, en tanto que en muy pocas legislaciones, dirigen la protección a determinados intereses del Estado, como son demográficos, la integridad y la salud de la estirpe, la protección del orden de la familia, etc.

1.3 ELEMENTOS DEL TIPO

ELEMENTOS MATERIALES

1.3.1 LA EXISTENCIA DEL EMBARAZO

El hecho de existir un embarazo es una condición previa y necesaria para poder calificar este delito como tal, pues al darse un falso diagnóstico de embarazo, mal se podría considerar un delito y de la misma manera no sería un delito al existir un feto muerto, pues el estado de preñez o el embarazo debe ser probado de modo seguro y no meramente presumido.

“El Embarazo es el estado de una mujer en que se ha producido una concepción, desde ese momento hasta el parto. El término embarazo se refiere a veces al proceso de desarrollo que experimenta el individuo nonato. Con fines médicos la duración del embarazo y la edad del nonato se calculan con frecuencia a partir del primer día de la menstruación anterior a la concepción. Esto es simplemente un recurso para los registros médicos, ya que la fecha exacta de la concepción de ordinario es desconocida.”⁴

El diagnóstico ya sea por medio de una radiografía, un ultrasonido, una ecografía uterina, etc., permite resolver problemas jurídicos de importancia como el desconocimiento de la paternidad, una violación o la falsa acusación de un aborto.

⁴ GRISEZ Germain. Aborto: Mitos, Realidades, y Argumentos. Editorial Sigüeme . Madrid. 1972.

Nuestro Código Civil establece en el Art. 62 - De la fecha del nacimiento se colige la época de concepción, según la regla siguiente.

Se presume de derecho que la concepción ha precedido al nacimiento no menos de ciento ochenta días cabales, y no más de trescientos, contados hacia a tras , desde la media noche en que principie el día del nacimiento.

Es necesario mencionar que no todo lo que parece ser un embrión lo es en realidad, existen algunos tumores llamados teratomas, que incluyen varios tipos de tejido sin mucho orden, este tumor o mola es un conjunto de tejidos pudiendo contener pelo, algo de piel, unos dientes, y algunos músculos, que pueden que parezca parte de un cuerpo, pues la extirpación de este fenómeno teratogénico no constituye un aborto, ya que la mujer no se encontraba embarazada, lo cuál es más fácil de comprobar con los adelantos médicos científicos actuales.

En los casos en que se dan embarazos extrauterinos se lo considera un estado patológico el cuál no permite que el feto se desarrolle totalmente, sin probabilidades de vida, las maniobras destinadas a la expulsión de este producto de la concepción desarrollado en un lugar no apto para la vida no pueden constituir un aborto, pues la presencia dentro del cuerpo de la mujer no constituye realmente un embarazo.

Esta distinción la manifiesta Carrara al afirmar que “cada vez que se dude si se trataba o no de verdadera preñez, faltará el elemento material para la acusación de feticidio, porque no podrá afirmarse que se ha destruido un producto fisiológico, mientras pueda ponerse en duda que se ha eliminado en cambio un producto patológico...”⁵

Se da en ciertos casos la presencia también de embarazos psicológicos aparentando el mismo, donde la mujer presenta todos los síntomas del embarazo desde la suspensión de la menstruación, abultamiento del vientre, mareos, etc, dando la impresión del desarrollo de un embarazo, pero sin existir realmente la preñez, por lo que los actos dirigidos a provocar un aborto sobre dicha mujer, no constituyen un delito, ni siquiera en el grado de tentativa.

⁵ Op. Cit.

1.3.2 UN FETO VIVO

No existiría un delito en el caso de un feto muerto, pues el estado de preñez supone un feto vivo en el vientre materno, aunque no todo lo que proviene del útero debe ser considerado como vida humana, si bien se dan casos de fetos con esperanza de vida dudosa e incluso también con deformidades teratógenos los cuáles son dignos de la tutela penal. También se dan los accidentes genéticos que no son necesariamente fruto de una concepción sino molas o tumores e incluso teratomas. “Los Teratomas no son embriones malformados, no se desarrollan a partir de un cigoto, sino de células extraviadas que quizá se colocaron mal cuando el individuo se desarrollo y que, por consiguiente, guarda cierta capacidad de crecimiento y diferenciación semejante a la del tejido embrionario” Tomado del libro Moral y Ética...

1.3.3 ACTOS ABORTIVOS IDÓNEOS

De acuerdo al art. 441 del Código Penal se deduce que el delito de aborto se ejecuta mediante una o varias acciones que llevan como fin la muerte del feto.

Estos medios pueden ser acciones físicas y mecánicas ya sean golpes, lesiones, por medios químicos, produciendo intoxicación o aceleramiento del parto como también existen medios psicológicos y morales que así mismo son idoneos para causar la muerte del feto. Sin embargo existen casos de conducta de acción por omisión como por ejemplo el marido que no impide el aborto que su mujer realiza en la casa conyugal.

1.3.4 MUERTE DEL FETO

Para considerar consumado el delito, es necesario la muerte del feto sea dentro del útero o fuera, siempre cuando el resultado sea por consecuencia de los actos que interrumpieron el embarazo, por lo tanto la muerte del producto de la concepción es condición sine qua non del tipo delictivo.

ELEMENTOS SUBJETIVOS

1.3.5 DOLO

Está constituido por la intención del agente de dar la muerte al feto, motivando al autor del delito un sin número de motivos pudiendo ser de carácter económico, social, o el conservar el honor de la gestante y de su familia, sea cual fuere el móvil del aborto para la ley sigue considerándose un delito.

1.3.6 SUJETO ACTIVO

En el Código Penal se establece claramente los actores de este tipo penal, graduándose las penas en relación al autor esto es si el sujeto activo es la gestante, facultativo o un tercero.

1.4 EVOLUCIÓN HISTÓRICA

En las civilizaciones Antiguas, la figura del aborto no era castigada, siendo más bien muy permisivos en algunos pueblos para posteriormente comenzar a considerarlo como delito castigando el mismo duramente incluso con la pena capital, sobre todo cuando existía el fallecimiento de la madre.

En los Yanomano pueblo primitivo exterminaban un gran porcentaje de sus bebés de sexo femenino pues el primogénito a de ser varón por tanto el aborto tampoco se consideró como delito.

En otros pueblos antiguos como India, Asiria, China, Persia, no se consideraba como delito. En Egipto e India se practicaba el derecho patriarcal absoluto, pudiendo matar o vender a sus hijos, aún antes de nacer. En Egipto se castigaba severamente el infanticidio, se conocían métodos contraceptivos o abortivos descritos en los papiros de Kahun como por ejemplo lavados con aceite muy caliente.

Los Hebreos permitían el aborto dando preferencia a la vida y salud de la madre y penaban abortos causados violentamente.

En Grecia el aborto era muy practicado sobre todo entre las prostitutas y era aceptado por los gobernantes pues lo consideraban una forma de control de natalidad, otra causa de impunidad se daba en las mujeres solteras que se hacían abortar considerando al feto como parte visceral de la madre ya que en aquella época los

emperadores consideraron la penalidad del aborto como una grave intrusión en los derechos individuales de la persona.

En Roma como en Grecia los gobernantes también permitieron la impunidad por largo tiempo así al nasciturus no lo consideraban persona pero sin embargo se le atribuían derechos como en el caso de las mujeres que estaban condenadas a muerte su ejecución se postergaba hasta el nacimiento del bebe, como también en el caso de que el progenitor fuese senador al momento de la concepción, el niño nace con los derechos de hijo de senador.

En Roma la penalidad del aborto comienza con el castigo de la preparación de venenos y pócimas abortivas, condenándolos a ser enviados a islas si son nobles y a trabajos forzosos como minas si eran plebeyos.

Didache fue uno de los primeros escritos de la Iglesia Primitiva condenando el aborto, luego en el segundo siglo del Cristianismo las Cartas de Bernabé también condenaron el aborto, provocando gran impacto en Roma.

En los pueblos Germánicos en su época pagana se castigaba cuando era provocado por un extraño, en tanto con la influencia Cristiana surgieron diferentes formas de castigo como la muerte o la ceguera esto en la *lex Visigotorum*, en la *Lex Baiuvariorum*, hacen la distinción entre feto animado y no animado.

En la Edad Media alemana no existían penas, su castigo quedaba reservada para la iglesia, su pena aparece por primera vez en la *Constitutio Bamberguensis*.

El primero castigándolo como homicidio y al segundo con una multa, mientras tanto entre los Longobardos el aborto permanece impune considerándolo como un asunto de familia.

En la Doctrina de la Iglesia, la Edad Media diferenciaba *Corpus Formatum* y *Corpus Informatum*, el primero recibía el alma convirtiéndose en feto animado, y el *corpus informatum* no había llegado a este estado pues tenía lugar a los 40 días después de la concepción en los varones y 80 días después de la concepción en las mujeres.

Así también en Éxodo 21 se afirma que el castigo por provocar el aborto en una riña; será de tipo pecuniaria, establecido en el juicio por el marido de la mujer perjudicada. En la Iglesia se castigaba con mayor severidad al aborto del *Corpus*

Formatum considerándolo como homicidio y la del Corpus Informatum con penitencia no muy severa.

Con la llegada del Cristianismo al principio sin una estructura filosófica, luego fundamentándose en los pensamientos de los Santos Padres estableciéndose luego el Derecho Canónico. El importante representante de la Iglesia en aquel tiempo San Agustín con base teológica consideraba como homicidio al aborto provocado.

Los oficiales católicos en Roma establecieron la pena de la penitencia durante diez años para quienes se sometieran al aborto provocado.

En la Constitución de Sixto V de 1588 se castiga a los que provocan la expulsión del feto aún cuando sea inanimado, se establecen penas graves vindicativas e incluso a los que empleaban prácticas anticonceptivas castigándoles con la excomunión reservada al Papa.

El Jesuita Tomás Sánchez dio posteriormente permiso para el aborto, cuando peligraba la vida de la madre estableciendo cuatro bases para provocar el aborto:

1.- Si la madre iba a morir por el desarrollo del feto; 2.-si los padres de una señorita la matarían al descubrir que estaba embarazada; 3.-si una señorita comprometida resultaba embarazada de otro hombre; y 4.- si una señora había sido violada y los padres del esposo estaban amenazando con matarla.⁶

En Italia, Milán y Génova en 1541 y 1556 respectivamente castigan la muerte del feto animado con pena de muerte y la del no animado con penas temporales de galeras.

En el Derecho Francés se castigaba al aborto con la pena del homicidio D`Aguesseau sostenía que la pena del aborto debería ser la misma ya sea de un no nato o de un niño nacido.

Al empezar el Iluminismo existió una tendencia a atenuar las leyes con respecto al aborto habiendo también detractores como Boucher d`Argis en su “enciclopedia” publica que las mujeres que cometen un infanticidio o un aborto deberán ser juzgados con la misma severidad.

⁶ Bases Biblicas de la etica pag 278 cita de Ibid...

Así mismo en Alemania se establecían para esa época pena de 4 años de casa de trabajo, cuando el aborto se haya producido en los últimos meses del embarazo y la pena de un año en los primeros meses de gestación.

En tanto que en el Código Penal Austriaco de 1787 equipara la vida del feto con el derecho a la vida del hombre.

Ya para 1882 el juez Spical fue el primer jurista que planteó la tesis de la impunidad del aborto como delito apoyándose en la teoría que el feto aún no es persona y por ellos los métodos anticonceptivos no son ilícitos, algunos en Alemania se acogieron a esta teoría.

En el siglo XIX la pena de muerte deja de aplicarse y queda reprimido con la privación de la libertad.

En el año 1920 la Unión Soviética permitió el aborto y posteriormente se sumaron varios países Escandinavos y luego otros países del Este de Europa como también Japón.

En el siglo XX en el año 1930 la Iglesia ratifica su posición frente al aborto con la Encíclica “Casta Connubi” del Papa PIO XI donde manifiesta su oposición al libre arbitrio de los padres frente al aborto, oponiéndose a la legislación de aquel entonces que consideraba lícito el aborto en los casos de peligro de la vida de la madre, y el aborto sentimental y eugénico.

La primera disposición que se aprobó en el Ecuador en relación al aborto fue en el Código Penal expedido en 1837, tomada aquella disposición del Código Penal de Napoleón de 1810, ubicándolo bajo el título de: los delitos contra los particulares, y considerándolo como un delito contra la existencia natural y civil de los niños. Las penas en aquella época eran dirigidas a quienes ejecuten el aborto y con mayor severidad a los profesionales de la salud condenándolos a penas de trabajos forzados en obras públicas, luego la atenuación de la pena es tomada en cuenta por el consentimiento de la mujer; a las parteras en consideración a su condición de mujer son castigadas a un internamiento en una casa de reclusión. La legislación en aquella época no contempla la punición para el caso en que, por causa del aborto resulte como consecuencia la muerte de la mujer.

De esta forma se empieza a regular el aborto en el Ecuador, donde a pesar de estar vigente la pena de muerte, la cual se reservaba para delitos como el asesinato, lo que nos enseña que frente al aborto existía cierta tolerancia ; de esta forma la figura jurídica del aborto se introduce con imprecisiones y vacíos en nuestra legislación.

En el Código de 1872 se introduce como bien jurídico de protección el orden de la familia y la moral pública, y se legisla ya la sanción en el caso del aborto letal, y se regula las circunstancias atenuantes en el caso que se practique el aborto para ocultar la deshonra, como también se regula la tentativa, la premeditación y la consumación del mismo, y el aborto preterintencional.

El Código de 1938, que es el que se encuentra vigente hasta la actualidad, introduce principios tomados del Código Penal Italiano, y se introducen dos variantes, el primero al ubicarlo dentro de los delitos contra la vida. Y el segundo, el reconocimiento como causales de inimputabilidad al aborto Terapéutico y al aborto Eugénico

1.5 MODALIDADES DEL ABORTO

1.5.1 EL ABORTO SIN CONSENTIMIENTO

El tipo base del Aborto es el provocado sin consentimiento de esta figura surgen los tipos agravados y los atenuados. El sujeto activo de este delito puede ser cualquier persona y el sujeto pasivo es el feto y secundariamente la madre ya que se viola su derecho a la maternidad y a la integridad física o psíquica de la madre.

La Regla General es que el Aborto se presume realizado sin consentimiento de la mujer ya que lo que debe probarse o justificarse por medio de pruebas es el consentimiento de la mujer.

También puede ser muy común que existan vicios en el consentimiento, como por ejemplo pueden ser víctimas de un engaño, violencias, o influyendo temor, todos estos factores pueden restar el valor a su aquiescencia, por ejemplo en el caso que acepte ingerir medicamentos, bebidas o que sea convencida la madre de una intervención quirúrgica como para extirpar un quiste en el útero, y lo que en realidad se le provoque sea un aborto sin su consentimiento.

También se le considera contrario a la voluntad de la mujer en el caso que esta se arrepienta desde el momento en que empieza a iniciar las maniobras abortivas, y el médico, comadrona, o cualquier extraño no cesa con su intervención, en este caso será considerado en contra de la voluntad de la madre, siempre y cuando la retractación de la mujer sea antes o en el momento que le iniciara a practicar el aborto.

El Consentimiento puede ser expreso, oral o tácito, pero no puede aceptarse que el consentimiento provenga de su cónyuge, padre, etc, como tampoco se puede alegar que es menor de edad.

Si bien nuestro Código Penal considera inimputable a los menores de diez y ocho años ya que se presume *juris tantum*, que no está en capacidad de dar su consentimiento para que se realice el aborto y si lo concede se deberá considerar como no existente, pero quedará a criterio del juez si se establece plena capacidad mental y la ubicación social de la mujer aunque sea menor de edad, pues de lo que se trata no es de realizar un negocio jurídico, sino la voluntad o el consentimiento proviene de una mujer con plena capacidad psíquica.

1.5.2 ABORTO CAUSADO POR TERCEROS

El Aborto es un delito en la que el sujeto activo es indiferente, por lo que puede ser cometido por cualquier persona e incluso por la misma madre, como también se regulan los casos de abortos agravados, así como cuando el autor del delito sea un médico, tocólogo obstetrix, practicante o farmacéutico, la ley lo califica como un delito agravado porque existe una violación de sus deberes profesionales, y es indiferente si ejercen o no la profesión, como también se agrava cuando el médico carezca de habilitación para el ejercicio de la misma.

El juez analizará el caso de acuerdo a todas las circunstancias que se presenten como por ejemplo si se ha tratado de abortadores habituales es decir basta que existan dos hechos de abortos como para que el juez analice y considere como un delincuente habitual. También investigará el juez si existió un fin pecuniario por parte de los abortadores, cuando estos ya lo hayan considerados como fuente de ingresos.

Como también se puede tratar de terceras personas que no sean miembros de Organismos de la Salud, y que ni siquiera tengan experiencia en realizar este tipo de intervenciones y al carecer de preparación adecuada, realizan intervenciones abortivas poniendo en grave peligro la salud y la vida de las mujeres.

El Aborto puede ser provocado por el integrante masculino del hogar, que muy frecuentemente presentan reacciones agresivas o explosivas, que muchas de las ocasiones son motivadas por el alcohol y que descargan sus iras u odio sobre la mujer embarazada.

1.5.3 AUTOABORTO

El sujeto y el objeto material de la conducta es la mujer embarazada, pero el objeto material también recae en el feto, que mediante ya sea bebidas, medicamentos u otros medios de violencia física trata de dar la muerte al producto de su concepción

Para ser considerado un autoaborto debe existir dolo, este debe estar libre de vicios es decir que la voluntad de la madre sea libre y voluntaria ya que si existiese amenazas, intimidación o engaño, no se hablaría de un autoaborto sino de un aborto causado por terceros. El feto puede ser expulsado o no, esto es indiferente para la ley penal, ya que lo que interesa es la muerte del feto.

En nuestro Código no se considera la posibilidad de un autoaborto por causas de imprudencia, impericia o negligencia ya que en este caso no existe delito. “No sucede lo mismo en las legislaciones que, como la española, siguen el sistema de “numerus apertus” para la punibilidad de los delitos culposos, por lo que, en el caso antes indicado el aborto culposo causado por la misma mujer, se la penaría como autora de delito de aborto culposo, aplicando el art, 565 que expresa que “el que, por imprudencia temeraria ejecutare un hecho que, si mediara malicia, constituiría delito, será castigado con la pena de prisión menor”⁷

La mujer que se procura un aborto en la mayoría de los casos se presenta por crisis, económicas, sociales, económicas, o psíquicas, este tipo por lo general se configura

⁷ ZAVALA BAQUERIZO, Jorge. Delitos contra las personas. Edino99. Guayaquil. Pag.83

en madres solteras, mujeres engañadas, o cuando han pasado por relaciones extramaritales, o para mantener cierta posición social.

También existen muchas secuelas que pueden derivarse de un autoaborto, como por ejemplo infecciones, perforaciones del útero, la lesión de órganos abdominales de la madre, hemorragias, embolia, el paso de sustancias tóxicas al sistema circulatorio de la madre o también puede influir en el desarrollo de embarazos posteriores, o el riesgo de alteraciones psíquicas.

1.6 CONCLUSION

En este primer capítulo se ha analizado las generalidades del aborto. La forma de considerar al aborto ha evolucionado en la historia, y su concepto actual desde la perspectiva jurídica se pueden diferenciar dos corrientes, algunos coinciden en que el aborto se origina en el momento de la expulsión del producto de la concepción, ya sea que se de la muerte antes o después de la expulsión.

Y otros consideran al aborto como a la muerte del feto, dentro o fuera del vientre materno, para considerárselo una conducta antijurídica o criminal debe existir la muerte intencionada del feto. Siendo la definición penal más acertada para mi consideración: aborto es la muerte intencionada del producto de la concepción en cualquier momento de su gestación ya sea dentro o fuera del vientre materno.

CAPITULO II

DISPOSICIONES DEL ABORTO EN LOS DIFERENTES CÓDIGOS

2.1 DISPOSICIONES

El Estado Ecuatoriano dentro de su Carta Magna proclama que se respetará y garantizará la inviolabilidad de la vida y prohíbe todos los procedimientos inhumanos por lo tanto se pena el aborto.

El Aborto en nuestro país estuvo incluido desde el primer Código Penal expedido en 1837, siendo una copia textual del Código Penal Napoleón, proclamando como bien jurídico de protección la existencia natural y civil de los niños.

2.1.1 CONSTITUCION POLITICA

Art. 23 Sin perjuicio de los derechos establecidos en esta Constitución y en los instrumentos Internacionales vigentes, el Estado reconocerá y garantizará a las personas los siguientes:

1. La inviolabilidad de la vida. No hay pena de muerte.
2. La integridad personal. Se prohíben las penas crueles, las torturas; todo procedimiento inhumano, degradante o que implique violencia física, psicológica, sexual o coacción moral, y la aplicación y utilización indebida de material genético humano.

2.1.2 CODIGO PENAL

En nuestra ley penal se contempla como excepción de la penalización del aborto los casos donde la mujer embarazada puede abortar, como cuando corre peligro la salud o la vida de la madre o cuando la victima de una violación esta gravemente disminuida en su salud física o mental. Y, penalizando todos los otros tipos posibles de aborto provocados, ya sea: por terceros, con el consentimiento de la embarazada o

sin el, el aborto preterintencional, aborto letal, auto aborto e incluso regulando la tentativa y estableciendo las penas adecuadas para cada uno de los casos.

2.1.2.1 DE LOS DELITOS CONTRA LA VIDA

Art.58.-Protección a la mujer embarazada.-ninguna mujer embarazada podrá ser privada de su libertad, ni será notificada, con sentencia que le imponga penas de prisión o de reclusión, sino 90 días después del parto.

Art. 441.-Aborto no Consentido.- El que por alimentos, bebidas, medicamentos, violencias o cualquier otro medio hubiere, intencionalmente, hecho abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será reprimido con tres a seis años de reclusión menor.

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

Art.442.- Aborto Preterintencional

Cuando el aborto ha sido causado por violencias hechas voluntariamente, pero sin intención de causarlo, el culpado será reprimido con prisión de seis meses a dos años. Si las violencias han sido cometidas con premeditación o con conocimiento del estado de la mujer, la prisión será de uno a cinco años.

Art.443.-Aborto Consentido.- el que por alimentos, bebidas, medicamentos o cualquier otro medio hubiere hecho abortar a una mujer que ha consentido en ello, será reprimido con prisión de dos a cinco años.

Art.444.- Aborto Voluntario consentido.-

La mujer que voluntariamente hubiere consentido en que se le haga abortar, o causare por sí misma el aborto, será reprimida con prisión de uno a cinco años.

Si consintiere en que se le haga abortar o causare por sí misma el aborto, para ocultar su deshonra, será reprimida con seis meses a dos años de prisión.

Art. 445.-Aborto letal

Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer hubieren causado la muerte de ésta, el que los hubiere aplicado o indicado con dicho fin será reprimido con tres a seis años de reclusión menor, si la mujer ha consentido en el aborto; y con reclusión mayor de ocho a doce años, si la mujer no ha consentido.

Art.446.- Aborto efectuado por profesionales de la salud

En los casos previstos por los artículos 441, 443 y 445, si el culpado es médico, tocólogo, obstetriz, practicante, farmacéutico, la pena de prisión será reemplazada con reclusión menor, con reclusión mayor de cuatro a ocho años; y la de reclusión mayor ordinaria con la extraordinaria de doce a dieciséis años.

Art.447 Aborto terapéutico y eugenésico

El aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidad de prestarlo, no será punible:

- 1.-Si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y ,
- 2.-Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer.

2.1.3 CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

Establece dentro del capítulo de la prueba material, una regulación específica para el aborto en la que se señalan los requisitos que debe cumplir el informe pericial y que intenta brindar elementos que permitan configurar el delito conforme a la tipificación del Código Penal.

Al realizar su informe el perito o médico forense en algunos casos no cuenta con la totalidad de las pruebas para ser analizadas, pudiendo faltar el embrión teniendo que remitirse a las pruebas que quedan en la madre, donde podrá valerse de varios métodos para poder determinar el hecho. Dificultándose aún más cuando estas denuncias se ha dado posterior a la muerte de la madre, cuando en la práctica los

síntomas se entremezclan ya que es frecuente hallarse ante un aborto provocado por terceros con síntomas de un aborto espontáneo.

El juez dependerá mucho para dar su fallo del criterio de los peritos, como del informe de los primeros agentes en llegar al sitio después de la denuncia, en este informe deberán constar también las pruebas materiales como instrumental obstétrico, medicamentos y vestigios de todo tipo.

Art.103 Aborto.-en caso de aborto los peritos harán constar en el informe los signos demostrativos de la expulsión o destrucción violenta del feto, el tiempo probable del embarazo, las causas que hayan determinado el hecho si ha sido provocado y, las demás circunstancias que deban tomarse en cuenta para apreciar integralmente la infracción.

En los delitos de carácter sexual y de aborto los peritos practicarán el reconocimiento sin la presencia del fiscal y del secretario.

2.1.4 LEY ORGÁNICA DE SALUD

Art. 21.- Mortalidad Materna, Embarazo en adolescentes y aborto

El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescente y al aborto en condiciones de riesgo, problemas de salud pública; y, garantiza el acceso a los servicios públicos de salud sin costo para las usuarias de conformidad con lo que dispone la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia.

Los problemas de salud pública requieren de una atención integral, que incluya la prevención de las situaciones de riesgo y abarque soluciones de orden educativo, sanitario, social, psicológico, ético y moral, privilegiando el derecho a la vida garantizado por la Constitución.

Art.22.- Emergencias obstétricas.- los servicios de salud, públicos y privados, tienen la obligación de atender de manera prioritaria las emergencia obstétricas y proveer de sangre segura cuando las pacientes lo requieran, sin exigencia de compromiso económico ni trámite administrativo previo.

Art.23.-Planificación Familiar.-los programas y servicios de planificación familiar, garantizarán el derecho de hombres y mujeres para decidir de manera libre, voluntario , responsable, autónoma, sin coerción, violencia ni discriminación sobre el número de hijos que puedan procrear, mantener y educar, en igualdad de condiciones, sin necesidad de consentimiento de terceras personas; así como a acceder a la información necesaria para ello.

Art.25.-Prácticas Tradicionales en el embarazo.-Los Integrantes del Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto, puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

Art.27.-Programas de Prevención.-El Ministerio de Educación y Cultura, en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, con el organismo estatal especializado en género y otros componentes, elaborará políticas y programas educativos de implementación obligatoria en los establecimientos de educación a nivel nacional, para la difusión y orientación en materia de salud sexual y reproductiva, a fin de prevenir el embarazo en adolescentes, VIH-SIDA y otras afecciones de transmisión sexual, el fomento de la paternidad y maternidad responsables y la erradicación de la explotación sexual; y asignará los recursos suficientes para ello.

Art.29.-Prohibición del aborto.- Esta ley faculta a los servicios de salud públicos y privados, a interrumpir un embarazo, única y exclusivamente en los casos previstos en el artículo 447 del Código Penal. Estos no podrán negarse a atender a mujeres con aborto en curso o inevitables, debidamente diagnosticados por el profesional responsable de la atención.

Art. 30.- Planificación Familiar

La autoridad sanitaria nacional, con los Integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentará y promoverá la planificación familiar, con responsabilidad mutua y en igualdad de condiciones.

2.1.5 CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

TITULO VI

DEL DERECHO DE LA MUJER EMBARAZADA A ALIMENTOS

Art.148.-La mujer embarazada tiene derecho, desde el momento de la concepción, a alimentos para la atención de sus necesidades de alimentación, salud, vestuario, vivienda, atención del parto, puerperio, y durante el periodo de lactancia por un tiempo de doce meses contados desde el nacimiento del hijo o hija; si la criatura muere en el vientre materno, o el niño o niña fallece luego del parto, la protección a la madre subsistirá hasta por un periodo no mayor a doce meses contados desde que se produjo la muerte fetal o del niño o niña.

2.1.6 LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA

Considerando

Que es obligación del Estado proteger la maternidad y amparar al hijo desde su concepción, garantizándole las condiciones necesarias para su integridad mental y física;

Que es necesario dotar a las instituciones de salud pública de los recursos indispensables para que presten un real y eficaz servicio de maternidad gratuita a la mujer ecuatoriana, y,

En ejercicio de sus facultades constitucionales

Expide:

Lo siguiente

Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia

Art.1.-Atención gratuita

Toda mujer ecuatoriana tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y posparto, así como al acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos-nacidas y niños-niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado.

2.1.6.1 REGLAMENTO A LA LEY DE MATERNIDAD GRATUITA Y ATENCIÓN A LA INFANCIA.

Art.1.- Prestaciones y Servicios.-El Estado ecuatoriano, a través del Ministerio de Salud Pública y de las Instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud, de conformidad con el artículo 2 de la Ley que se reglamenta, asume las siguientes prestaciones básicas:

A) **Maternidad:** La asistencia será brindada en las etapas: prenatal, parto y post parto.

2.1.7 CODIGO CIVIL

El Código Civil define lo que debe entenderse por persona, fija la base de su existencia legal al nacimiento, atribuyéndolo un conjunto de derechos y obligaciones ya que para la vida jurídica el concebido y aún no nacido tiene una existencia fisiológica y no será apto para ser titular de derechos, el Art 60 ha sufrido dos reformas, la primera se inspiró en la legislación española figurando que la criatura sobreviviera 24 horas para presumir su existencia. Posteriormente se suprimió la exigencia de sobrevivir 24 horas, y se presume que la criatura nace con vida quien alegue lo contrario deberá probarlo. Así nuestra legislación ha adoptado la doctrina de la vitalidad es decir se basa en un hecho y no en un pronóstico que es el que se fundamenta la teoría de la viabilidad.

El Código Civil protege los derechos del que está por nacer, manteniéndolos en suspenso así por ejemplo según el caso que se presente se podría prohibir la enajenación de los bienes o pedir una caución o pedir al juez que se designe un curador de estos derechos que se mantienen en suspenso, así también el padre podría nombrar mediante testamento un guardador del hijo que todavía está en el vientre de la madre.

Las disposiciones a las que hemos hecho referencia son las siguientes.

Art.41.- Son personas todos los individuos de la especie humana, cualesquiera que sea su edad, sexo o condición. Divídase en ecuatorianos y extranjeros.

Art.60.- El nacimiento de una persona fija el principio de su existencia legal, desde que es separada completamente de su madre.

La criatura que muere en el vientre materno, o que perece antes de estar completamente separada de su madre, se reputará no haber existido jamás.

Se presume que la criatura nace con vida; quien alegue lo contrario para fundamentar un derecho, deberá probarlo.

Art.61.- La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará, a petición de cualquiera persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligrará.

Toda sanción a la madre, por la cual pudiera peligrar la vida o la salud de la criatura que tiene en su seno, deberá diferirse hasta después del nacimiento.

Art.62.- De la fecha del nacimiento se colige la época de concepción, según la regla siguiente.

Se presume de derecho que la concepción ha precedido al nacimiento no menos de ciento ochenta días cabales, y no más de trescientos, contados hacia atrás, desde la media noche en que principie el día del nacimiento.

Art.63.- Los derechos que corresponderían a la criatura que está en el vientre materno, si hubiese nacido y viviese estarán suspensos hasta que el nacimiento se efectúe. Y si el nacimiento constituye un principio de existencia entrará el recién nacido en el goce de dichos derechos, como si hubiese existido al tiempo en que le correspondieron. En el caso del Art. 60 inciso segundo, pasarán estos derechos a otras personas, como si la criatura no hubiese jamás existido.

2.1.8 LEY DE REGISTRO CIVIL, IDENTIFICACIÓN Y CEDULACIÓN

Capítulo VI

De las Defunciones Fetales

Art.51.- Informe Estadístico.- en el caso de defunción fetal, el Jefe de Registro Civil, Identificación y Cedulación se limitará a elaborar, por duplicado, un informe

estadístico, cuyo original archivaré en su despacho y cuyo duplicado remitiré al Instituto Nacional de Estadística.

Cumplido el requisito precedente, el jefe de Registro Civil, Identificación y Cedulación procederá a extender la correspondiente licencia de inhumación

Art.52 Obligados a denunciar.- Están obligados a denunciar las defunciones a que se refiere el artículo precedente:

1. El médico, obstetriz, enfermero u otra persona que hubiere asistido el aborto;
2. El jefe del establecimiento de salud o asistencial, público o privado, donde hubiere ocurrido el hecho;
3. Los jefes de repartos militares o policiales en cuyo recinto hubiere ocurrido el hecho, así como los jefes y directores de establecimientos de corrección penales y penitenciarias, en igual caso, y
- 4.- La autoridad o cualquier otra persona que hubiere encontrado el feto en estado de abandono.

Art.130.- Definición de nacimiento vivo.-se entenderá por nacimiento vivo a la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre, prescindiendo de duración del embarazo, de un producto de la concepción que, después de tal separación respire o manifieste cualquier otro signo de vida, tal como el latido del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimiento efectivo de músculos voluntarios, haya o no haya sido cortado el cordón umbilical y esté o no unida la placenta, cada producto de tal alumbramiento se considera nacido vivo.

Todos los niños nacidos vivos deben inscribirse y considerarse como tales, cualquiera que sea período de gestación y esté vivo o muerto en el momento de ser inscrito; y si mueren en cualquier momento posterior al nacimiento y, además, su defunción.

Art.132 “Definición de defunción fetal.- se entenderá por defunción fetal a la muerte ocurrida con anterioridad a la expulsión completa o extracción del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, cualquiera que haya sido la duración del embarazo; la defunción señala por el hecho de que después de que, después de tal separación, el feto no respira ni muestra cualquier otro signo de vida, tal como el

latido del corazón, la pulsación del cordón umbilical o el movimiento efectivo de músculos voluntarios”

2.1.9 CODIGO DE TRABAJO

Así como existen normas en el Código Civil, en el Código Penal, que protegen la vida de un ser no nacido, igual manera existen relaciones en el Código de trabajo sobre esta materia, partiendo principalmente de la protección de la mujer trabajadora que en estado de gestación no podría realizar esfuerzos laborales que pongan en peligro al aún no nacido e inclusive a la madre, esta especie de amparo no solamente está enfocado por la parte social del trabajador sino respaldado por los Consejos médicos o facultativos que a mayores esfuerzos físicos, emocionales, etc, pongan en franco riesgo la vida de la trabajadora y el no nacido.

Art.152.- Trabajo prohibido al personal femenino.- Queda prohibido el trabajo del personal femenino dentro de las dos semanas anteriores y las diez semanas posteriores al parto.

En tales casos la ausencia al trabajo se justificará mediante la presentación de un certificado médico otorgado por un facultativo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y, a falta de éste por otro profesional, certificado en el que debe constar la fecha probable del parto o la fecha en que tal hecho se ha producido.

Art. 153 Protección a la mujer embarazada.-No se podrá dar por terminado el contrato de trabajo por causa del embarazo de la mujer trabajadora y el empleador no podrá reemplazarla definitivamente dentro del período de doce semanas que fija el artículo anterior.

Durante este lapso la mujer tendrá derecho a percibir la remuneración completa, salvo el caso de lo dispuesto en la ley de Seguro Social Obligatorio, siempre que cubra en forma igual o superior los amparos previstos en este Código.

Art.154 Incapacidad para trabajar por enfermedad debida al embarazo o al parto.-En caso de que una mujer permanezca ausente de su trabajo hasta por un año a consecuencia de enfermedad que, según el certificado médico, se origine en el embarazo o en el parto, y la incapacite para trabajar, no podrá darse por terminado el

contrato de trabajo por esa causa. No se pagará la remuneración por el tiempo que exceda de las doce semanas fijadas en el artículo precedente, sin perjuicio de que por contratos colectivos de trabajo se señale un período mayor.

Lo dispuesto en el inciso anterior no comprende a las excepciones puntualizadas en el Art. 14.

Salvo en casos determinados en el artículo 172, la mujer embarazada no podrá ser objeto de despido intempestivo ni de desahucio, desde la fecha que se inicie el embarazo, particular que justificará con la presentación del certificado médico otorgado por un profesional del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, y a falta de éste, por otro facultativo.

En caso de despido o desahucio a que se refiere el inciso anterior, el Inspector del Trabajo ordenará al empleador pagar una indemnización equivalente al valor de un año de remuneración a la trabajadora, sin perjuicio de los demás derechos que le asisten.

2.1.10 EL CÓDIGO DE ETICA MÉDICA

Art. 103.- Al médico le está terminantemente prohibido provocar el aborto a menos que haya necesidad absoluta de hacerlo para salvar la vida de la madre; en caso de enfermedad con alto riesgo hereditario, o cuando la madre haya sido expuesta , dentro del primer trimestre del embarazo, a factores teratogénicos científicamente comprobados; debiendo cumplirse los siguientes requisitos.

- a) Con el consentimiento de la paciente, de su cónyuge o de su representante; y,
- b) La necesidad de la interrupción del embarazo será certificada por una Junta Médica, uno de cuyos participantes por lo menos, debe ser especializado en la afección motivo de las indicaciones.

Art. 104.- No debe practicarse el aborto terapéutico si no en un ambiente quirúrgico adecuado.

De acuerdo a la norma antes descrita podemos analizar que el Código de Etica Médica amplía lo establecido en el Código Penal en su Art 447, y da la posibilidad al médico de provocar el aborto en caso de enfermedad con alto riesgo hereditario o cuando la madre haya sido expuesta dentro del primer trimestre del embarazo a factores teratogénicos científicamente comprobados y al exigir como requisito el consentimiento de la madre, de su cónyuge o de su representante. Dando la

posibilidad de abortar en ciertos casos, protegiéndole la salud de la madre. Pero este Código no puede contravenir las disposiciones del Código Penal.

En el transcurso de la concepción o del embarazo puede suceder que haya existido alteraciones diversas que desemboquen en la formación de productos anómalos como la llamada mola vesicular o que en ocasiones conduzcan a hijos con malformaciones congénitas y que todas estas anomalías produzcan profundos sentimientos de disgusto y ansiedad en la madre que llegan a influir sobre practicarse el aborto.

Pueden ser considerados como factores teratógenos, los casos de enfermedad viral de la mujer embarazada, producida por una embriopatía causada por el virus de la rubéola y se manifiesta por malformaciones cardíacas, cerebrales, oculares, auriculares y con menos probabilidades la oligofrenia, la epilepsia, etc.

Actualmente por medio del método Amniocentesis, se puede determinar la existencia de un feto con una enfermedad que se caracteriza por la trisomía del cromosoma 21 conocida como mongolismo, o síndrome de Seguin-Down.

“Otros procesos por cromosomopatías, también han sido descritos. El cariotipo o mapa cromosómico de las células del líquido amniótico permite un diagnóstico preciso de las afecciones teratológicas en estos casos. Muchos progenitores consultan al médico o solicitan consejo profesional para la práctica de un aborto teratológico”...⁸

2.1.11 DEL CONVENIO INTERNACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

Art. 4.-“Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción.

Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente”

⁸ GARCÍA MAAÑÓN Basile. Aborto e Infanticidio. editorial Universidad. Buenos Aires. 1990. pag 233.

2.2 CLASES DE ABORTO EN LA LEGISLACIÓN ECUATORIANA

2.2.1 ABORTO ESPONTÁNEO

También conocido como aborto natural, involuntario o casual, este tipo de aborto se da generalmente antes de la vigésima semana de desarrollo del feto, la muerte del feto se ve ligada normalmente a circunstancias patológicas, anomalías o disfunciones, no deseadas por la madre.

El Aborto Espontáneo en materia penal al estar libre de dolo, no considerado como un delito, las causas naturales de este tipo de aborto son:

Causas Ovulares.- se relaciona con las patologías del huevo fecundado y se manifiesta ya sea en el embrión o en la placenta, siendo una de estas las alteraciones cromosómicas, dadas por el envejecimiento de los gametos desencadenando a los abortos precoces.

Aborto Incompleto.- se presenta cuando es expulsado el embrión o feto del útero, pero es retenida la placenta dentro del mismo.

Aborto Completo.- es la expulsión del feto y de la placenta quedando el útero vacío, suele darse antes de las ocho semanas de embarazo.

Aborto Diferido.- el feto muerto es retenido por el útero durante ocho semanas o más y se caracteriza por la detención del crecimiento uterino, sangrado de color café negruzco, ausencia de vitalidad fetal en las ecografías y resultados negativos en las pruebas de embarazo.

En este tipo de aborto hay una absorción del feto, por esto si es antes de las doce semanas, se practican los curetajos y si es mayor se induce la expulsión.

Aborto Habitual.- cuando se produce entre tres o más abortos consecutivos, se llaman primarios cuando es por primera vez y secundario cuando se ha logrado concebir anteriormente, le relacionan al aborto habitual con el consumo de alcohol.

Aborto Séptico.- se da tanto en tipos de aborto espontáneo o provocado, por una causa de infección, sus síntomas son, fiebre de 38c o más, sangrado genital y un dolor intenso.

2.2.2 ABORTO TERAPÉUTICO

Es aquel provocado para salvar la vida o proteger la salud de la madre, puesta en riesgo por el embarazo.

Así se puede dar por Insuficiencia Cardíaca, trastornos Cardioresnales, una tuberculosis pulmonar, en los cuáles la madre irremediamente moriría si el médico no interrumpe el embarazo.

Nuestro Código Penal establece lo siguiente referente al Aborto Terapéutico.

Art. 447.- El aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidad de prestarlo, no será punible:

1.-Si se ha hecho para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, y si este peligro no puede ser evitado por otros medios; y,

Según García Maañón, para la ejecución de un aborto terapéutico, la enfermedad de la embarazada debe ser actual, grave y con un diagnóstico preciso, sin poder estar condicionado al pronóstico de la enfermedad padecida, salvo que este sea absolutamente cierto.

En tanto que para algunos autores como Quintano Ripollés equipara al aborto terapéutico con el Estado de Necesidad, argumentado que la acción realizada por el médico de sacrificar la vida del feto por la vida de la madre, es una acción actual, grave y que no se hallaría en esta decisión tomada por el médico elementos ni de dolo ni culpa.

En nuestra legislación Ecuatoriana el aborto Terapéutico no puede ser considerado como Estado de Necesidad de acuerdo al Art. 24 del Código Penal, que dice “No se impondrá ninguna pena al que, en la necesidad de evitar un mal, ejecuta un acto que produzca daño en la propiedad ajena, siempre que sea real el mal que se haya querido evitar, que sea mayor que el causado para prevenirlo, y que no haya habido otro medio practicable y menos perjudicial para impedirlo.”

Del anterior precepto entendemos que para que se de el Estado de Necesidad debe producirse en un bien material ya que habla de la propiedad ajena, que sea real y que el bien que se protege sea mayor que el causado, que se haya agotado todos los medios para salvarlo y no requiere de consentimiento.

En tanto que en el Aborto Terapéutico, se exige que el aborto sea practicado por un médico con el consentimiento de la mujer o de su marido.

El Dr. Gerardo Rodríguez Salgado observa la ausencia en nuestro Código de Procedimientos de preceptos que señalen el camino a seguir para impedir que se proceda a un aborto criminal enmascarado en peligro la vida de la madre. Y no parece aceptable que un solo médico por sí y ante sí decida sobre la interrupción de un embarazo y que las autoridades de la salud no intervengan legalmente para evitar el abuso que comete el médico, con fines lucrativos.

Este mismo autor hace una crítica al Art. 447 a la expresión de “familiares íntimos”, ya que no es un concepto cierto y especialmente en nuestra ley debe evitarse ambigüedades, en el Art. 4 del Código Penal “Prohíbese en materia penal la interpretación extensiva. El juez debe atenerse, estrictamente, a la letra de la ley. En los casos de duda se le interpretará en el sentido más favorable al reo.

Existe muchas críticas al precepto del art. 447 del Código Penal refiriéndose que el término salud es muy amplio, pudiendo entenderse como salud mental, física, y es muy importante tener en cuenta que debe de tratarse de un peligro real para la salud, distintos a los riesgos naturales implícitos en todo embarazo. Debiendo juzgar este riesgo un profesional de la salud capacitado, sometiendo su pronóstico a una Junta de médicos elegidos por la madre, su cónyuge, o sus familiares, para que puedan ellos tomar una decisión con respecto a la necesidad o no del aborto.

Se debe estar consciente que para salvaguardar la salud de la madre el riesgo debe ser de gravedad como por ejemplo un derrame cerebral.

2.2.3 ABORTO EUGENÉSICO

El significado etimológico de “eugenesia”, deriva del griego *eu* = bien, *Génesis* = engendramiento y se refiere a la ciencia que estudia la mejora de las especies vegetales y animales, mediante el control de la reproducción, en la actualidad se aplica a los seres humanos para la prevención de anormalidades físicas y psíquicas.

Según Amado Ezaine Cháves la Eugenesia puede darse con acciones positivas “acción positiva” mediante la educación, la instrucción, la profilaxia entre otras medidas de evitación a diferencia de una eugenesia de “acción negativa” impidiendo la reproducción, el matrimonio y otras medidas drásticas, como la esterilización de los llamados asóciales que se planificó y aplicó sin escrúpulos el nazismo.

En los pueblos antiguos a los niños con malformaciones físicas o psíquicas se les asesinaba para preservar el cuerpo social puro, las practicas con las que contaban antiguamente, es que les arrojaban al mar cuando más rápido era mejor para la comunidad.

La licitud del aborto eugénico fue por primera vez consignado en el Proyecto del Código penal Federal Suizo de 1916.

Los Nazis en el siglo XX retomaron viejas costumbres para mantener viva la idea de que el superhombre era el ario alemán del siglo pasado, aplicando con costumbre de sangre y horror de ciertos aspectos potenciados de la eugenesia.

Para el Dr. Gerardo Rodríguez Salgado el aborto eugénico es el provocado para eliminar un embrión o feto que se supone traerá, si llega a nacer defectos orgánicos de consideración o enfermedades de tipo hereditario que comprometen la integridad de la persona misma.

En nuestro Código Penal Ecuatoriano en su art.447 N° 2 dice:

El aborto practicado por un médico con el consentimiento de la mujer o de su marido o familiares íntimos, cuando ella no estuviere en posibilidad de prestarlo, no será punible:

2.- Si el embarazo proviene de una violación o estupro cometido en una mujer idiota o demente. En este caso, para el aborto se requerirá el consentimiento del representante legal de la mujer.

La ley exige para que se de este aborto el consentimiento de un representante legal de la mujer, pero la ley no aclara en el caso si se tratara de una mujer abandonada.

Cuando se refiere el mismo artículo al estupro cometido en una mujer idiota o demente es evidente que no está capacitada para dar su consentimiento pues ante la ley y la sociedad es un ser considerado incapaz, y de acuerdo a lo establecido en el Art. 509 “llámese estupro la cópula con una mujer honesta, empleando la seducción o engaño para alcanzar su consentimiento.”, lo cual para una persona demente o idiota es impracticable, pues ésta no puede dar su consentimiento. El Dr. Nerio Rojas considera que el término más apropiado e indicado al cual debe referirse la ley es el de Alienación Mental al referirse como “el trastorno general y persistente de las funciones psíquicas, cuyo carácter patológico es ignorado o mal comprendido por el enfermo, y que impide la adaptación lógica y activa a las normas del medio, sin provecho para sí mismo ni la sociedad.”⁹

El aborto eugenésico excluye de esta impunidad a una mujer capaz violada.

Pues al hacernos entender esta ley porque al estar bajo el título de Eugenésico su objetivo es prevenir descendientes con taras hereditarias que producirán en el ser por nacer graves anomalías, defectos físicos o psíquicos, evitando que estos lleguen a formar parte de la sociedad.

Esta norma al ser de carácter eugenésico cae en la omisión de reglamentar los posibles casos de embarazos por violación en mujeres normales que conllevan a un futuro ser con taras hereditaria, anomalías que son los que se pretenden evitar al autorizar estos tipos de aborto.

García Maañón en su libro “Aborto e Infanticidio” manifiesta que la denominación asignada al aborto eugenésico es mala ya que no existen pruebas científicas que permitan afirmar que el embarazo fruto de una violación en una mujer demente origine necesariamente una descendencia anormal o con taras genéticas solo se ha observado un aumento porcentual en la salud mental patológica de la prole.

⁹ ROJAS. Nerio, Medicina Legal. El Ateneo. Buenos Aires. 1982. 508 pag.

Un ejemplo de Jurisprudencia que se dio en Argentina, país en el cual se regula de la misma manera el caso de aborto eugenésico.

Los interesados presentan una solicitud pidiendo autorización judicial para producir el aborto de una mujer en sus primeros meses de gestación, argumentando que el feto sufría “amencefalia prenatal”, los disturbios nerviosos que sufría la madre y por el estilo de vida que llevaría en el futuro.

El juez se pronuncia negando la petición, manifestando que al autorizar este hecho se estaría violando el espíritu de la ley, pues el sentido de la misma es permitir el aborto cuando la mujer es demente y haya sido víctima de una violación.

El segundo argumento del juez es “En los supuestos de abortos eugenésicos, no corresponde emitir un pronunciamiento judicial que se anticipe a declarar si tal o cual conducta cae o no en la tipificación penal del Código y, en consecuencia, la declare prohibida o incriminada, o que queda en la zona de permisión, pues una decisión de esa naturaleza no es propia de la jurisdicción, dado que la ley penal funciona siempre después de cometido el hecho por ella incriminado. De allí que de ninguna forma podría un juez autorizar, en forma previa, la realización del aborto, en un caso cuando está desincriminado penalmente por ser inútil y en el otro comisión de un delito por imposibilidad jurídica.”¹⁰

2.2.4 ABORTO HONORIS CAUSA

Guillermo Cabanellas a la honra lo define referido a mujeres, como la honesta, la fiel, la virtuosa en lo atinente a la castidad.

Esta clase de aborto fue creado con la finalidad de atenuar la pena, más no de perdonarla. El Embarazo es un estado natural que de por sí no puede ser causa de deshonra. La deshonra, no surge por el embarazo sino por el ayuntamiento carnal.

Esta norma se circunscribe al honor en el aspecto sexual, a la buena fama, esta causa es frecuente en las mujeres embarazadas que para proteger su honra recurrieron al aborto, se da por lo general en las solteras, viudas, las casadas separadas de sus cónyuges, o a las casadas que tienen a sus maridos impotentes por diversas razones,

¹⁰ FACORRO J Susana y VITTADINI Andrés , Lecciones de Derecho Constitucional, segunda parte, Buenos Aires, Editorial Belgrano, 1998. pag 100.

el móvil es el de proteger el honor de la embarazada, la angustiada situación de estas mujeres, sus consecuencias familiares, sociales son motivos que justifican la atenuación de la pena.

El honor para Maggiore “es el estado de dignidad y estimación de que se goza en la sociedad por una conducta irreprochable...”

El Art. 444 del Código Penal establece “la mujer que voluntariamente hubiere consentido en que se le haga abortar, o causare por sí misma el aborto, será reprimida con prisión de uno a cinco años.

Si consintiere en que se le haga abortar o causare por sí misma el aborto, para ocultar su deshonor, será reprimida con seis meses a dos años de prisión.

De lo establecido podemos deducir que la protección individual del honor es a la madre, es decir si este delito fuese cometido por el cónyuge o abuelos, la atenuación no recaerá sobre ellos a diferencia del delito de Infanticidio también regulado por nuestra ley.

El beneficio de la protección de esta norma no ampara a la mujer adúltera, a la meretriz, a la reincidente ya que es muy difícil que recupere su honra.

En muchas legislaciones como la de los Países Latinoamericanos reconocen expresamente al aborto Honoris Causa, en tanto que en los demás países son considerados como delitos autónomos, mientras que en otros se acudirá a las circunstancias atenuantes generales para obtener la disminución de la pena.

El Dr Gerardo Rodríguez Salgado hace referencia en el caso que una mujer haya sido seducida o valiéndose por la fuerza física o intimidación alcanzando su consentimiento en este caso considera el mencionado autor que el legislador debería referirse exclusivamente al estupro y que la justicia obviamente en este caso sentenciaría primero sobre la existencia del delito de violación y luego se calificaría la atenuante por aborto Sentimental o Aborto honoris Causa.

Podría sumarse a las motivaciones de la mujer el llamado estado puerperal, el mismo que se considera de acuerdo al autor Nerio Rojas el término puerperio se aplica a los tres estados de la mujer es decir durante el embarazo, parto, o el puerperio. La mujer

al sentir amenazada su honra por el mencionado embarazo puede caer en el llamado estado puerperal, que para García Maañón “es sin duda, un estado psicológico de duración variable y se prolonga hasta la restitución del organismo a su estado normal, es decir anterior al embarazo.”

No existe un consenso acerca de la duración del puerperio se ha considerado para algunos que duraría hasta que regrese a su verdadero estado el útero, o la aparición de la primera menstruación e incluso hasta dos meses después del parto.

En nuestro Código penal no se habla como atenuante al estado de puerperio, pero el juez en el caso que corresponda podrá ser apreciado como una circunstancia atenuante, por lo que podrá solicitar la opinión de un médico psiquiatra, para que con argumentos científicos puedan o no apreciar anormalidades emotivas que han influido en la consumación del delito.

2.2.5.-TENTATIVA DE ABORTO

En materia penal es de gran importancia la causa y el efecto, entendiéndola al efecto o resultado como producto de una manifestación de voluntad como por ejemplo el Homicidio pero en el tema que ahora nos interesa se recorre un camino menos largo, pues surge la intención de causar un aborto, existe la decisión de cometerlo, se da una serie de actos preparatorios pero no se logra con el objetivo que es la muerte del feto, estamos frente al delito de tentativa.

La Tentativa de Aborto no es aplicable en el Aborto Preterintencional, ni en el aborto seguido de muerte de la mujer, en el primero el fin no era la muerte de la mujer sino el causarlo violencia o lesiones, y en el segundo caso la intención de causar al feto, pero no se logra con ese objetivo sino el de la muerte de la mujer, tratándose de un delito complejo y no de tentativa.

La Tentativa se puede aplicar en el Aborto Consentido y autoaborto, pero no es conveniente sancionar a la madre, no es una razón jurídica pero si es una decisión social y humana, en el mismo caso planteado si las maniobras realizadas por un tercero que han conducido el fin de causar la muerte al feto y por acusas ajenas de la voluntad del tercero, el aborto no se consume, responden por el delito de Tentativa.

Los medios abortivos en esta clase de delito puede ser como la punción de membranas o inyecciones intrauterinas o químicos como venenos, también existen los medios morales o de intimidación como el terror, miedo, etc.

Para el delito de tentativa de aborto se requiere de un principio de ejecución de modo directo y unívoco dirigida a la perpetración del delito.

En nuestro Código Penal, si se trata la tentativa de aborto en el Art. 441, Aborto no Consentido.-El que por alimentos, bebidas, medicamentos, violencias o cualquier otro medio hubiere, intencionalmente, hecho abortar a una mujer que no ha consentido en ello, será reprimido con tres a seis años de reclusión menor.

Si los medios empleados no han tenido efecto, se reprimirá como Tentativa.

2.2.6 ABORTO PRETERINTENCIONAL

Se da cuando ha existido la voluntad de causar violencias pero sin la intención de causar la muerte al feto. En nuestra legislación en el Art. 442 primer inciso nos da a entender que el agente del delito no conoce el estado de preñez de la mujer, es por esa razón que la pena es menor a la del siguiente inciso en la que las violencias han sido cometidas con premeditación o con conocimiento del embarazo.

El delito de Aborto Preterintencional tiene en un acto inicial dolo y con un resultado culposo.

Para que exista un Aborto Preterintencional debe existir.

1.-Violencias intencionales, entendiéndolas a estas a las violencias físicas, o de intimidación que pueda causar en la mujer embarazada traumas psíquicos que produzcan el aborto.

Si fuere el caso que el agente haya producido solo violencias sobre la embarazada sin causar la muerte al feto, este respondería por una contravención, en nuestro Código Penal Art 607 N° 3 “Los que voluntariamente hirieren o dieran golpes a otro, causándole enfermedad o incapacidad para el trabajo personal que no pase de tres días” N°10 “ Todo el que ultrajare de obra a una persona , con bofetadas, puntapiés, empellones, fuetazos, piedras, palos, o de cualquier otro modo, pero sin ocasionarle

enfermedad o lesión, ni imposibilitarle para el trabajo, sin perjuicio de la acción de injuria, en los casos en que hubiere lugar;

2.- Conocimiento del embarazo

3.-La intención de no provocar el aborto

4.-Muerte del feto, es indiferente que la muerte del feto se produzca en el útero o por la expulsión del feto.

5.-Que exista un nexo causal entre las violencias y la muerte del feto.

Varios autores consideran esta figura como un delito culposo, pero creo que no se trata de un delito culposo ya que en este tipo no existe dolo sino una conducta que tiene un fin lícito pero se ejecuta con imprudencia, impericia, o negligencia o por falta de observación a la ley.

2.2.7 ABORTO SEGUIDO DE LA MUERTE DE LA MUJER

Se da cuando el agente ha tenido la intención de causar el aborto de la mujer y causa la muerte en ella, la disposición de nuestra ley no considera acerca de las maniobras utilizadas, si hubieren causado lesiones temporales o permanentes en la mujer embarazada, pero si hace una diferenciación en el caso para la aplicación de la pena si la mujer ha dado o no su consentimiento en el aborto. Se explica claramente que la intención del agente es dar la muerte al feto pero al obtener otro resultado estamos frente a un dolo eventual y no a un dolo directo.

Dolo eventual en la que se presenta el autor como un resultado de muy probable producción y que a pesar de esta situación lo actúa, y en el caso que se llegue a producir el fin no querido puede darse por una imprudencia o impericia.

Sobre la ubicación correcta del caso la doctrina esta dividida, para algunos tratan como un delito Preterintencional, pero los críticos a esa tesis consideran que lo que se relaciona con la muerte no puede ser considerado un delito preterintencional, por ser consecuencia de un hecho ilícito.

Para Quintano Ripollés el caso descrito es un delito calificado por el resultado, en la Jurisprudencia Española considera que se trata de dos delitos uno doloso (aborto) y otro culposo (homicidio).

Para el Dr. Xavier Zavala Egas considera que es un delito penado por el resultado, pues si éste desaparece, no desaparece la infracción del aborto.

En el proceso de este delito si existiese una persona que aconseja, otra que indica, y un tercero que realiza todos los actos para cometer el delito, existe un solo delito con pluralidad de sujetos activos.

Nuestro Código Penal, regula el aborto seguido de la muerte de la mujer castigando duramente a los que hayan intervenido en el delito;

Art. 445.-Aborto letal

“Cuando los medios empleados con el fin de hacer abortar a una mujer hubieren causado la muerte de ésta, el que los hubiere aplicado o indicado con dicho fin será reprimido con tres a seis años de reclusión menor, si la mujer ha consentido en el aborto; y con reclusión mayor de ocho a doce años, si la mujer no ha consentido.”

El Aborto Letal o Aborto seguido de muerte es agravado por la clandestinidad, pues no se da en condiciones apropiadas para garantizar una intervención segura, poniendo en riesgo la vida de la mujer al recurrir a personal no especializado y sin tener al alcance los recursos e implementos necesarios para atender una emergencia.

La OPS (Organización Panamericana de la Salud), en 1996 indicó que el aborto es la causa primordial de la mortalidad materna en Argentina, Chile, Guatemala, Panamá, Paraguay y Perú y segunda causa de muerte en Costa Rica y tercera causa en Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, y Nicaragua.

Podemos señalar que entre el 10 y el 50% que se realiza un aborto en condiciones inadecuadas necesitan atención médica, para el tratamiento de las complicaciones. (Abortos Incompletos), hemorragia y complicaciones infecciosas entre otros problemas, creándose en problema de salud pública grave. Hay más posibilidades de peligro de muerte para una madre como consecuencia de un aborto provocado que como consecuencia de su embarazo.

2.2.8 ABORTO EFECTUADO POR PROFESIONALES DE LA SALUD

El Estado al garantizar el derecho a la vida y al castigar a la persona que provoca el aborto considera como agravante a los miembros de la profesión sanitaria cuando estos sean autores o cómplices de un aborto, la razón es porque estos profesionales tienen la finalidad de preservar la integridad física y la salud de los seres humanos desde el instante de la concepción por lo que salvo expresos casos la ley permite el aborto como es el Aborto Terapéutico y el Aborto Eugenésico.

Art.446 “En los casos previstos por los artículos 441,443 y 445, si el culpado es médico, tocólogo obstetriz, practicante o farmacéutico, la pena de prisión será reemplazada con reclusión menor de tres a seis años; la de reclusión menor, con reclusión mayor de cuatro a ocho años; y la de reclusión mayor ordinaria con la extraordinaria de doce a dieciséis años.

Así por ejemplo, si un profesional de la salud ejecuta un aborto y recibe la ayuda de otra persona que no es médico, el que recibe la agravación de la pena es el profesional pero no el partícipe. Pero en el caso que el autor no sea miembro de la salud pero el que coopera en el cometimiento del delito si lo es, se agrava para este último, desde luego manteniendo la posición jurídica en la escala de la culpabilidad expresamente prevista por la ley penal para el autor y el cómplice.

En nuestra ley penal, Art.42 Autoría “Se reputan autores los que han perpetrado la infracción, sea de una manera directa e inmediata, sea aconsejando o instigando a otro para que lo cometa, cuando el consejo ha determinado la perpetración del delito; los que han impedido o procurado impedir que se evite su ejecución, los que han determinado la perpetración del delito y efectuándolo valiéndose de otras personas imputables o no imputables, mediante precio, dádiva, promesa, orden o cualquier otro medio fraudulento y directo; los que han coadyuvado a la ejecución, de un modo principal practicando deliberada e intencionalmente algún acto sin el que no habría podido perpetrarse la infracción; y los que, por violencia física, abuso de autoridad, amenaza u otro medio coercitivo , obligan a otro a cometer el acto punible, aunque no pueda calificarse como irresistible la fuerza empleada con dicho fin.”

Art 43.-Complicidad.- Son cómplices los que indirecta y secundariamente cooperan a la ejecución del acto punible, por medio de actos anteriores o simultáneos.

Si de las circunstancias particulares de la causa resultare que el acusado de complicidad no quiso cooperar sino en un acto menos grave que el cometido por el autor, la pena será aplicada al cómplice solamente en razón del acto que pretendió ejecutar.

En el Art 446 del Código Penal, no menciona que el médico profesional actuó por intereses económicos o no, pero en el caso que un médico actuó por negligencia, imprudencia, o impericia y provocó el aborto, no encuadra en esta figura penal ya que la conducta antijurídica de un médico debe estar dirigida a la intención de practicar el aborto a una mujer para que se encuadre en este tipo penal.

De acuerdo a los estudios realizados este tipo de delitos es cometido por médicos u obstetras que amparados en su título son conocidos por su clientela pero no por los jueces penales.

Así el Art 25 del Código de Ética Médica establece que “el médico tiene la obligación incólume de respetar los principios consagrados en la declaración de los Derechos Humanos. Su ejercicio profesional se regirá a estos principios, los cuales no podrían ser violados en ningún caso sea este civil, penal, político o de emergencia nacional.”

2.3 CLASES DE ABORTOS REGULADOS EN OTRAS LEGISLACIONES.

2.3.1 EL ABORTO COMO “INDICACIÓN SOCIAL”

En algunas legislaciones es causa de impunidad el llamado aborto como indicación social, y da el derecho a los progenitores de interrumpir el embarazo por carecer de recursos económicos, impidiendo la posibilidad de alimentarlos y poder ofrecerles una vida digna, evitando problemas para la familia y la sociedad.

Este tipo de aborto fue tomado en cuenta en especial después de de las Guerras Mundiales, dando como consecuencia problemas sociales, económicos, así como la elevación del costo de la vida, emigración, desocupación, y la petición al gobierno de

algunos grupos sociales por la posibilidad de abortar argumentando la angustia económica especialmente en las clases necesitadas.

Pero no deja de existir también aquellas personas que apoyan el aborto basándose en argumentos del deseo de una vida cómoda y libre de presiones y por el deseo de vivir del afán del lujo y de placeres.

En el libro de Cuello Calón cita al Dr. Hirsch que “proponía la formación de una escala oficial del número de hijos que puedan ser mantenidos por cada categoría de trabajadores, así como la creación de comisiones que se encargarían de averiguar las condiciones económicas de las familias; el médico cuando le pareciere indicado el aborto por fines sociales, procedería a informarse de la opinión de aquellas comisiones, opinión que éstas formarían comparando los datos provenientes de sus investigaciones con la escala oficial.”¹¹

En el Ecuador no es admitido el aborto como Indicación Social ya que el Estado protege la vida del que está por nacer y brinda la protección de la salud de las mujeres embarazadas

2.3.2 EL ABORTO COMO “INDICACION ETICA O HUMANITARIA”

Se da cuando un embarazo es resultado de una violación, incesto, o cuando el engaño se ha dado sobre una menor de edad o por un rapto.

En un embarazo de una menor de edad es prioridad salvaguardar la salud física y mental sobre todo de la infante que no merece ni busca este desenlace, el forzar la mantención del embarazo podría mancillar la frágil mente de la menor ya traumatizada por la violación o seducción de la que fue víctima, teniendo que considerar esto como un atenuante de carácter humanitario al juzgar estos casos.

Algunos autores que defienden este tipo de aborto, justifican que no se puede obligar la maternidad a una mujer que ha sido víctima de episodios de violencia, uno de ellos es Manzini que considera que se trata de una estado de necesidad y que si no se acepta o no es suficiente el origen del embarazo, se podría argumentar en las consecuencias morales, familiares y sociales derivadas del parto.

¹¹ CUELLO CALÓN Eugenio. Tres Temas Penales. Bosch Casa Editorial. Barcelona. Pag 88.

El delito de violación a niñas y mujeres adultas es un delito que crece con mayor velocidad y es el que se notifica menos a las autoridades por existir miedo, vergüenza de que se exponga su nombre en público, o por presiones morales o físicas por parte del agresor. Después de una agresión sexual las mujeres quedan con muchos síntomas de trastornos psicológicos y físicos y el problema más grave el de un posible embarazo.

En el libro de Novak de “Ginecología” menciona la responsabilidad médica en los Estados Unidos de administrar tratamientos inmediatos a las mujeres que han sufrido una agresión sexual. Por causas legales se obtienen primero el consentimiento de la paciente antes de realizar una historia clínica, luego de dar su consentimiento la mujer, se realiza una exploración física, para empezar a recopilar las pruebas, las personas encargadas de manipular las pruebas deberán firmar todo acto, todo este proceso se debe realizar en un ambiente tranquilo, y la paciente deberá ser acompañada por una persona de apoyo y sus defensores.

Las prevenciones del posible embarazo están:

- 1.-Esperar a la próxima menstruación.
- 2.-La repetición de la prueba de embarazo en una o dos semanas.
- 3.-Aplicar la anticoncepción poscoital.

De acuerdo al libro de Ginecología de Novak “Puede ofrecerse profilaxis del embarazo mediante administración inmediata de dos comprimidos de un anticonceptivo oral combinado (cada uno con 50 mg de etinilestriadol y 0.5 mg de norgestrel, p ej., comprimidos anticonceptivos Ovral), a los que seguirán otros dos comprimidos 12 horas después. El régimen es eficaz si se administra dentro de las 72 horas siguientes a la agresión sexual.

Algunas pacientes experimentan náuseas y vómitos cuando reciben anticonceptivos poscoitales; estos síntomas se pueden controlar con un agente antiemético como prometacina (12.5 mg cada cuatro a seis horas). La anticoncepción poscoital tiene una tasa pequeña de fracasos y teratogenicidad potencial, aspectos que deben explicarse a la paciente.”

2.4 DIFERENTES POSICIONES SOBRE EL ABORTO

2.4.1 EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA RELIGIOSO

Desde los principios de la humanidad todas las religiones y sectas han condenado de una u otra manera la práctica del aborto. Como en el Código de Hamurabi que data de 1700 años AC, castigaba el delito de aborto con penas pecuniarias y hasta con la muerte. Igualmente Asirios y Babilonios podían castigarlo hasta con la muerte de los infractores. Los Hebreos lo castigaban de acuerdo al avance del embarazo intuyendo el crecimiento del que está por nacer. En el Código de Manú de los Indus también lo castigaban a igual que en el Zenda –Vesta.

El Eclesiástico griego Atenágoras resalta que los cristianos consideran que las mujeres que ingieren medicinas o drogas para abortar son Homicidas

El Romano Tertuliano afirma sobre el aborto “es un homicidio anticipado el impedir el nacimiento, poco importa que se suprima la vida ya nacida o que se le haga desaparecer al nacer. Es un hombre el que está en camino de serlo”¹²

El primer Concilio de Maguncia, en el año 847 afirma las penas más rigurosas a las mujeres que se provoquen en aborto. Santo Tomás considera al aborto como un pecado grave contrario a la ley natural.

En la época del Renacimiento el Papa Sixto V estaba en contra de ciertos canonistas laxistas, que pretendían perdonar el aborto previo al corpus formatum.

Antes de la publicación de la Apostólica Sedes de Pio IX en 1869, el aborto no era considerado dentro de los delitos como el más grave ya que se preocupaban de problemas de penitencia en relación al aborto.

En el siglo XIX dentro de la Iglesia Católica se dieron criterios de diversos teólogos acerca de la Teoría del Probabilismo en el que se decía que una obligación moral no podía ser impuesta por lo que se hacía la reflexión en el sentido que la persona misma a través de su conciencia tenía el derecho de disentir de las enseñanzas de la Iglesia Católica.

¹² Tertuliano Apologeticum, IX,8 (P.L.,371-372, Corp Christ I, p103, 1.31-36)

Pío XI, Pío II excluyen el aborto ya sea como fin o como medio, Juan XXIII, el Concilio Vaticano II presidido por Pablo VI han condenado como un pecado grave el aborto.

La Religión Católica siendo una de las más extendidas en el mundo, influenciando en la conciencia moral y ética de miles de personas e interviniendo también como guía no solo para las leyes de la iglesia sino también como guía de quiénes hacen las leyes, defiende la vida desde el principio de su Historia, comenzando desde el apóstol San Pedro y continuando con sus enseñanzas los Papas como; Pío XI, Pío XII, Juan XXIII, Pablo VI, y Juan Pablo II, se han manifestado determinadamente en contra del aborto.

Se manifiesta en la Biblia en algunos textos, del antiguo testamento como:

(Gn. 4,10-11) “Entonces Yavé le dijo ¿Qué has hecho? Habla la sangre de tu hermano y desde la tierra grita hasta mí.”

(Gn 9,5-6) “Pero también reclamaré la sangre de ustedes como si fuera su alma. Pedirá cuenta de ellas a cualquier animal o a cualquier hombre: quienquiera que sea, deberá responder de la sangre del hombre, hermano suyo.”

(Ex 23,7) “Aléjate de la mentira. No harás morir al inocente ni al justo, porque yo no perdonaré al culpable”

(Mt 5,21) “Ustedes han escuchado que se dijo a sus antepasados No matarás y el que mate deberá responder ante la justicia”

(Jr. 1,5) “Antes de formarte en el seno de tu madre, ya te conocía; antes de que tu nacieras, yo te consagré, y te destiné a ser profeta de las naciones”

Se establece claramente la protección de la vida en estos pasajes bíblicos, protección que en la cita de Jeremías se refiere que desde “antes que nacieras te tenía consagrado” dejando claro que siendo un feto solamente ya se consideraba con vida e incluso la cita extiende más sus alcances pues se refiere antes de haber sido formado en el vientre materno.

Desde el siglo I la Iglesia ha afirmado la malicia moral de todo aborto provocado. En el Derecho Canónico se expresa claramente a través de sus cánones 1398 “Quién procura el aborto, si este se produce, incurre en excomunión *Latae Sententiae*”

Con esta expresión se trata de manifestar que queda excomulgado automáticamente, sin necesidad de que exista una previa sentencia por parte de la autoridad de la Iglesia.

Se entiende por excomunión el castigo impuesto por la Iglesia Católica, quien incurra en esto se verá excluido de recibir los santos sacramentos como la confesión, la comunión y no podrá contraer matrimonio por la Iglesia. El excomulgado queda separado de la comunidad de los fieles, priva el derecho a asistir a los oficios divinos, no podrá ser padrino de bautizo ni de confirmación, ni ejercer ningún cargo eclesiástico y se le privará incluso de la santa sepultura eclesiástica.

La Iglesia menciona que no se incurre en esta pena de excomunión los que procuran el aborto si ignoran que se castiga con la excomunión, los que no tengan conciencia de que abortar voluntariamente es pecado mortal, los que han sido víctimas de un aborto en contra de su voluntad o forzados, los menores de edad.

En el Catecismo hablan del respeto de la vida humana desde la concepción, defendiendo el embrión en su integridad, cuidado y en la atención médica, mencionando el quinto mandamiento “No matarás”. No quites la vida del inocente y justo” Ex. 23,7.

También menciona que una mujer embarazada puede someterse a un diagnóstico prenatal, pero siempre protegiendo la vida y la integridad del embrión y del feto humano, oponiéndose a la ley moral, la provocación de un aborto por un diagnóstico que demuestre una enfermedad hereditaria o una malformación.

La Carta Papal dictada por el Papa VI, EL 25 DE Julio De 1968, con el nombre de “*Humanae Vital*”, “Defensa de la vida Humana” es dirigida a los patriarcas, Arzobispos, Obispos, Católicos, y a todos los hombres de buena voluntad.

Los actuales acontecimientos en el mundo entero, los grandes avances en la ciencia, la explosión demográfica cada vez más creciente, la problemática de la educación en muchos países y la permisibilidad de temas como el aborto, eutanasia en algunos países y con la normalidad que miran actualmente mucha gente estos casos ha obligado que la Iglesia Católica haga una reflexión más profunda y actuando en una forma más enérgica hacia la sociedad promulgando este tipo de encíclicas que van dirigidas a la protección y fortalecimiento del matrimonio, a la paternidad responsable, a la exclusión del aborto provocado aún por razones terapéuticas. El Pápa VI, considera que también se debe excluir la esterilización directa, perpetua o temporal en ambos casos y todo tipo de anticoncepción.

El 25 de marzo de 1995 el Papa Juan Pablo II se pronuncia por medio de la encíclica “Evangelium Vitae” “Evangelio de la Vida” considerando que esta enseñanza es de origen divino proveniente de Dios ya que en sus diez mandamientos nos ordena “No matarás”. El Papa Juan Pablo II declara “que el aborto directo, es decir, querido como fin y como medio, es siempre un desorden moral grave, en cuanto eliminación deliberada de un ser humano inocente. Esta doctrina se fundamenta en la ley natural y en la palabra de Dios.”

Hemos presenciado una crisis de materialismo, de empobrecimiento de las relaciones interpersonales, la confusión de lo bueno y de lo malo, perdiendo el sentido de Dios y del hombre. En esta Encíclica hablan de temas como son: la pena de muerte, el aborto, y acerca de los experimentos con los embriones humanos.

Resaltando también el hecho de que existan manifestaciones esperanzadoras en la sociedad actual, como el caso de familias que se abren a la adopción, la oposición a la pena de muerte, los grupos pro vida, el amor a los niños, invitándonos la encíclica a participar y defender el derecho a la vida.

El Papa Juan Pablo II, en el Angelus , del 4 de abril de 1981 dice “ Si sustituyésemos el derecho a la vida, el don de la vida, por el derecho de quitar la vida al hombre inocente, entonces no podríamos dudar que, en medio de todos los valores técnicos y materiales con los que computamos la dimensión del progreso y de la civilización, quedaría quebrantado el valor esencial y fundamental que es la razón justa y el metro del verdadero progreso: el valor de la vida humana, o sea, el valor de la existencia del hombre... Si aceptásemos el derecho a quitar el don de la vida al hombre aún no nacido, ¿lograremos defender después el derecho del hombre a la vida en todas las demás situaciones?, ¿lograremos detener el proceso de destrucción de las conciencias humanas?

ECUESTA A MONSEÑOR LUNA TOBAR

1. ¿La Liberalización del aborto constituye un problema o desafío en la legislación universal Qué piensa o postula la Doctrina Cristiana sobre este tema?

La única prohibición que sobre este tema existe es de que se intervenga en declaraciones sobre el aborto de parte de la Iglesia. Que se detenga toda versión que no sea la oficial, de ella, es decir no podemos declarar nada que no sea lo que ya está declarado.

Y está declarado que el aborto es un delito si es que se lo busca, si es que se lo programa, si es que se lo realiza, sin otro motivo que lo que significa una defensa del honor de la persona ofendida, o de cualquier otro interés que no sea la vida. La vida es lo fundamental, creo que el aborto por lo tanto no tiene nunca razón de ser buscado.

2.-No cree usted que el aborto siendo un tema de extrema delicadeza y que su tratamiento requiere de especialización, de diferentes visiones ¿Es un riesgo de que sea tratado en el Asamblea Constituyente?

Sí, Considero que es un riesgo muy grande porque se van a motivar más que nada por agrupaciones políticas, y lo que mande un cabecilla lo cumplirán los demás de la manera más ciega y no todo el mundo está preparado.

3.- ¿Está usted de acuerdo con el Aborto Terapéutico?

No, nunca tiene una justificación. Hay momentos en que si se lo realiza un aborto sin pretenderlo, sin buscarlo, desde el primer instante se realiza ya en un proceso de curación entonces no es un aborto buscado, no es un aborto realizado, con ese objetivo es algo que ha acontecido como fruto de otro tratamiento, pero buscarlo directamente de ninguna manera es lícito y de ninguna manera será aprobado.

Y ningún médico por irreligioso que fuera o por descreído que fuera se suele decir, no interviene en un aborto si no es ya con ánimo realmente delictivo.

4. ¿Cree usted que el Ecuador está en vía de una despenalización del aborto?

Pues es lo que se habla, lo que se dice, lo que se publica, pero no creo que esa sea la conciencia nacional, inclusive creo que si se consultara y hubiera libertad para expresar, la mayoría absoluta sería contra el aborto. Incluyendo gente que ha abortado estaría en contra del aborto.

5.-¿Qué aconsejaría a una menor de edad que por producto de una violación resultó embarazada?

Que mantenga su embarazo puede que el niño que venga no sea el fruto de la culpa de ella, ni de nadie sino sea fruto del vientre de ella a quién le va a dar la posibilidad de ser humanísimo.

6.-¿Cuál sería su respuesta a las personas que representan al grupo pro aborto por elección que argumentan que incluso la Iglesia Católica estuvo de acuerdo con la Teoría del feto animado e inanimado en el que el feto no tenía alma en los 40 días después de su concepción?.

No, pero en este momento no hay ningún teólogo que sin fundamentos que todos los teólogos ideólogos tratan de tenerlos biólogos, médicos, etc, de toda clase afirme que la vida se manifiesta a los cuarenta días de la concepción.

Desde el momento del instante que hay concepción, hay vida y por lo tanto hay aborto cuando se ataca.

EL PUNTO DE VISTA CATÓLICO LIBERAL

De acuerdo a Joseph F. Doncel. S. J. del libro Controversias sobre el aborto de Margarita Valdés, sostiene que la Iglesia Católica mantuvo durante la época de Santo Tomás de Aquino, la idea del hilemorfismo con respecto a la animación del feto describiéndola como tardía, permitiéndose explicarnos que los sucesores de Santo Tomás abandonaron esta posición por ciertas teorías científicas erróneas e incluso después de anularse estas teorías, la Iglesia se negó a regresar a su opinión

tradicional, según el autor, influida por una filosofía discordante con su propia doctrina oficial sobre la naturaleza del hombre.

Tradicionalmente para los católicos lo que hace a un organismo un ser humano es el alma espiritual al momento de ser infundida. La gran pregunta es ¿Cuándo es infundida el alma al cuerpo?, la mayoría de los pensadores católicos opinan en el momento de la concepción, esta teoría se conoce como la Teoría de la animación inmediata. Sin embargo durante muchos siglos por parte de algunos teólogos se sostuvo que el alma humana era infundida cuando el embrión tomaba la figura o forma humana y poseía los órganos humanos básicos, antes de esto el embrión era considerado con vida vegetativa es decir alcanzaba un nivel de existencia fisiológica o psicológica sin tener aún un nivel de existencia espiritual, esta es conocida como la animación retardada.

Como prueba del grado de convencimiento de la Iglesia hacia esta teoría nos menciona que la Iglesia Católica había adoptado la concepción hilemórfica de la naturaleza humana oficialmente en el Concilio de Viena de 1312 y durante siglos incluso prohibió a sus fieles bautizar cualquier producto de un nacimiento prematuro que no mostrara una forma humana.

Posteriormente médicos, a través de primitivos microscópicos llegaron a asegurar que en embriones de tan solo pocos días de concepción pudieron observar un pequeño ser humano, con cabeza, piernas y brazos; dando origen a la Teoría de la Preformación. Provocando que la Iglesia abandone la teoría Hilemórfica de Santo Tomás.

De acuerdo al autor, influenciados principalmente por la Teoría del Dualismo Cartesiano (Descartes), que consideraba que el alma y el cuerpo eran entes independientes siendo el alma la sustancia pensante y el cuerpo la sustancia extensa, pudiendo el alma existir incluso antes que empiece a formarse el cuerpo, comparando esto el autor, con un arquitecto que existe antes de que se coloque la primera piedra del edificio.

Para este autor el óvulo fertilizado, el embrión temprano es virtualmente un cuerpo humano que a pesar de tener los cuarenta y seis cromosomas, todos los genes humanos y su código vital, a pesar de ello no es un cuerpo humano existente, hasta el momento en que se parece a la forma humana donde según la teoría hilemórfica el alma entra al cuerpo, con esto pretende el autor no solamente exponer una idea liberal católica, sino también reclama el hecho de que la iglesia católica debe regresar a sus ideas originales.

LOS ORTODOXOS

Los católicos Ortodoxos se basan en las escrituras, la ley canónica ortodoxa formalmente identifica al aborto con asesinato y requiere la excomunión a todos los involucrados.

“Aquellos que den drogas que propendan a un aborto y aquellos quienes reciben veneno para matar al feto se someten a la penalidad del asesinato” Sexto Concilio Ecuménico canon 91)

En su canon 2, San Basilio el Grande “Aquella que intencionalmente destruye al feto sufrirá la penalidad del asesinato, y no hay ninguna distinción con respecto a si el feto está formado o no”

Los Ortodoxos celebran la fiesta de la Concepción de San Juan Bautista (el 4 de septiembre), la concepción de Theotokos (diciembre 8) y la fiesta de la Anunciación (Marzo 25) cuando Cristo fue concebido en el vientre de la Virgen, el hecho de celebrar estas fiestas nos permite entender la posición de esta Iglesia con respecto al inicio de la vida del hombre ubicándola en el momento de su concepción.

EL JUDAISMO

Abranhán es el fundador de la religión judía, elegido por Dios. El Judaísmo es la religión de los que se sienten herederos de una tierra escogida por Dios. El libro judío es el Talmud y sus leyes están regidas por la normativa la Halajá.

De acuerdo al Talmud Babilonio, un niño no nato posee el estatus de “vida humana en potencia” hasta que su cabeza no ha emergido de las entrañas materna.

Para los judíos el aborto es necesario en determinadas circunstancias, así es mayor el valor de una vida humana existente, por lo tanto entre salvar al no nacido o salvar a

la madre se opta por salvar a la madre, pero siempre con un dictamen médico, rabínico y paterno. Al feto lo consideran como un miembro de la madre.

Para los Rabinos los abortos que han sido llevados a cabo por razones socioeconómicos o porque la madre no quiere al bebé consideran que están retrasando en este momento la venida del Mesías.

Aunque los textos sagrados y las tradiciones judías se oponen al aborto, la mayoría de los judíos americanos lo apoyaron por mucho tiempo.

EL SIKHISMO

Es una religión India que surgió por el conflicto entre las doctrinas del hinduismo y el Islam. Sus seguidores son llamados sijs, el término sikh significa “discípulo fuerte y tenaz”, su creencia se basa en un único Dios y en las enseñanzas de los diez gurús del sikhismo, se estima el número de sikhs en el mundo de veinte y tres millones lo cual hace la quinta religión mundial. Su fundador es Gurú Narak.

Sant Darshan Singh , uno de los más grandes maestros del siglo XX, representante del Surat Shabda Yoga (yoga de la corriente del sonido), el sendero de los maestros, fue presidente de la confraternidad mundial de Religiones, y de la sociedad de la Unidad Mundial del Hombre, y aclamado como el más grande maestro espiritual, poeta y místico en el idioma urdú, en la India, su lugar de origen. En su obra “Despertar Espiritual”, capítulo XXXII, en una sesión de preguntas y respuestas, manifiesta lo siguiente.

¿Podrías hablar acerca del aborto y sobre cuándo entra el alma al cuerpo?

“El alma entra al cuerpo en el momento de la concepción y desde entonces el niño que esta formándose es una entidad consciente. El aborto es considerado como el crimen más atroz que alguien pueda cometer. Normalmente la gente recurre al asesinato, la carnicería, y el crimen solo cuando tiene una larga enemistad. El otro caso, cuando la gente recurre al asesinato cuando esta fuera de control, cuando alguien los hace explotar, cuando alguien juega con su auto respeto, cuando alguien juega con lo más querido de su vida. Las matanzas también son resultado de una violenta excitación nacional, cuando vamos a la guerra persiguiendo un interés nacional y político, o para sostener el honor nacional. Rara vez nos encontramos con casos donde la gente recurre al asesinato a sangre fría, de un inocente, de aquellos

que no han sido vistos, de aquellos que no le hacen mal a nadie, de aquellos que no tienen mala voluntad, ningún odio. Pero en el caso del aborto somos culpables de un abominable crimen. El niño no tiene ningún odio por nosotros, él no tiene ninguna mala voluntad hacia nosotros. El no nos ha hecho ningún daño. Aún así estamos preparados para perpetrar a sangre fría, el asesinato de este símbolo de la inocencia. En cualquier estándar civilizado, el asesinato de un niño inocente que no tiene ni siquiera la habilidad de hacer nada malo, es el acto más cruel e inhumano que pueda cometerse.”¹³

IGLESIA EVANGÉLICA LUTERANA

Otra Iglesia que ha manifestado una posición contra el aborto es la Iglesia Evangélica Luterana, surgida en el siglo XVI por un monje llamado Martín Lutero, este alemán fue en un inicio católico, pero por sus ideas reformadoras fue condenado y expulsado por la Iglesia Católica. Esta organización alcanzó su personería jurídica en el año 1948, contando con el apoyo no sólo del pueblo alemán sino también de los países escandinavos, sus seguidores son llamados “luteranos”, “evangélicos”, o “protestantes”.

Sus dos únicos sacramentos son el bautismo y la Eucaristía. En relación al aborto, consideran que la mujer puede adoptarlo solo como último recurso, aconsejando a las mujeres con embarazos no intencionados a continuar con el mismo o acudir a la adopción como una alternativa, en lugar del aborto.

En el caso de un embarazo que haya sido fruto de una violación o incesto o de enfermedades de extrema anormalidad previa consulta médica, pueden optar responsablemente por la terminación del embarazo, en estas circunstancias la iglesia apoya a la madre ya sea si escogen continuar o terminar dichos embarazos.

Como también apoya formas adecuadas de educación sexual en colegios, universidades, programas comunitarios para la prevención de embarazo.

La Iglesia Luterana está en contra de la falta de regulación del aborto o del que aboliría en todas sus circunstancias, o de las leyes que impidan el uso de métodos anticonceptivos.

¹³ SINGH Darsha. Despertar Espiritual. Publicaciones Sawan Kirpal. Cal. 1987. pag 237-238.

En consecuencia la Iglesia Luterana defiende la vida del feto, apoyando a aquellos Estados que prohíben los abortos realizados después de que el feto es determinado como un ser viable.

IGLESIA EVANGÉLICA BAUTISTA

Profesan su fe en la Biblia basándose principalmente en el Nuevo Testamento, reconocen como único fundador a Jesucristo, creen que el único intermediario entre Dios y el hombre es Jesucristo y principalmente practican el bautismo en edad adulta, cuando la persona es consciente de profesar su fe en Jesucristo. El Bautismo es una ceremonia de inmersión en el agua, a partir del bautismo los creyentes se consagran como sacerdotes de Dios, es decir como una responsabilidad misionera, no hacen una división entre el clero y los fieles o entre los ministros y los laicos, más bien todo creyente es un ministro de Dios.

En Cuenca la primera Iglesia Bautista está hace 37 años, se originó a través de los misioneros en los Estados Unidos. La Iglesia Bautista acepta el uso de anticonceptivos pero no los abortivos, y en relación al aborto provocado se manifiestan contrarios al mismo sin aceptar ninguna de sus posibles justificaciones.

LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ULTIMOS DIAS O MORMONES.

Consideran a la familia como la parte central del plan de salvación, prohíben la práctica del aborto ya que es quitar la vida de un ser. Si un embarazo es resultado del pecado, no es aconsejable el aborto ya que se agregaría un grave pecado sobre otro ya cometido. Aconsejan la adopción si una persona no es capaz de sustentar las necesidades físicas y espirituales de un bebé.

La Iglesia de Jesucristo de los Santos de los últimos días se opone al aborto por elección. Sin embargo reconocen que puede existir situaciones no muy comunes donde si se puede justificar un aborto así por ejemplo si el embarazo es un resultado de un incesto o de una violación o cuando peligra la vida de la madre, o cuando el feto tiene defectos que no lo permitirán vivir, para llegar a decidirse por esta opción la Iglesia recomienda consultar con los principales líderes de la comunidad

Mormona, para que sugieran una guía espiritual y aconsejen principalmente en la fé de la oración que puede ser una guía para la toma de estas decisiones.

EL ISLAM

El Corán que significa literalmente “la recitación”, es el libro sagrado del Islam, que para los musulmanes contiene la palabra de Dios, revelada a Mahoma por medio del ángel Gabriel. En el Corán se recoge muchos personajes bíblicos muy conocidos como; Adán, Noé, Abraham, Moisés, Jesús de Nazaret y Juan Bautista y son mencionados como profetas islámicos. Para un musulmán es necesario aprender al menos algunas azoras del corán. El Corán consiste en 114 azoras (capítulos) y con 6236 versos, los musulmanes lo destacan por su poesía, su belleza y su perfeccionamiento literario es una prueba de su origen divino.

Para el Islam toda vida es sagrada desde la concepción hasta su muerte y solo Allah es quien puede determinar cuando la vida debe comenzar y cuando terminar.

El Corán dice;

“¡No matéis a vuestros hijos por miedo a empobreceros! Somos nosotros quiénes les proveemos, y a vosotros también. Matarles es un gran pecado.” (Corán 17,31)

“...Quién matara a una persona que no hubiera matado a nadie ni corrompido en la tierra, fuera como si hubiera matado a toda la humanidad. Y quién salvara una vida fuera como si hubiera salvado las vidas de toda la humanidad.” (Corán 5;32)

El Islam considera que al darse la concepción, el embarazo debe ser sostenido durante toda su gestación, diciendo que cada concepción es legítima y que cada embarazo es deseado, y no acepta la existencia del llamado “embarazo no deseado”.

Para los musulmanes el aborto no puede ser justificable por la planificación familiar, el ahorro familiar, la pobreza, o la ilegitimidad del embarazo, es decir el haberse llevado a cabo por fuera del matrimonio. Sin embargo una parte del pueblo Islam, acepta el aborto cuando hay peligro de mal formaciones en el embrión, peligro para la vida de la madre y también en casos de violación.

EL BUDISMO

El budismo usa como guía ciertos preceptos éticos los cuáles debe someterse sus seguidores. La base moral de la ética budista es la compasión. La Comunidad budista

se dividen en monjes y laicos que adoptan cinco principios básicos como guías, estos preceptos no son una regla impuesta por una autoridad sino se usan como base para la ética personal. Estos principales preceptos son:

-Tomo el precepto de respetar la vida

-Tomo el precepto de no tomar lo que no me es dado

-Tomo el precepto de tener una conducta sexual correcta, (que no sea dañina con otros o conmigo mismo)

-Tomo el precepto de no hablar de manera dañina (mentir, rudeza, ostentación, cotilleo, charla banal)

-Tomo el precepto de no tomar intoxicantes (que alteren la mente y me pongan en riesgo de romper los otros preceptos)

Los budistas pueden tener una vida sexual plena, sin caer en una conducta sexual incorrecta, sin oponerse a los métodos anticonceptivos de barrera como el condón, métodos anovulatorios como las pastillas anticonceptivas o los métodos irreversibles como es la vasectomía, estando siempre a favor de la vida y en contra del aborto y el DIU (dispositivo intrauterino) pues estos no impiden la fecundación sino la implantación del óvulo.

Los monjes budistas siguen 250 normas que forman parte del Código llamado Vinaya en este se prohíbe claramente a los monjes sugerir el aborto a una mujer.

Algunas Comunidades budistas como la Japonesa celebran ceremonias rituales de reparación para aquellas mujeres que lo solicitan después de haber experimentado un aborto.

HINDUISMO

El Hinduismo es una tradición religiosa de la India, más que una sola religión, es una confederación de varias religiones que representan una combinación de lo espiritual, inspirado por un fin de bienestar para todos los seres humanos.

Sus creencias estaban basadas en los libros sagrados llamados Vedas, escritos en sánscritos. El brahmanismo es una creencia politeísta que enfocaban su fe en Vishnú (principio creador del universo), Siva (confiaban su favor para obtener buenas cosechas) y Brama (Dios creador). Con esta diversidad de creencias el hinduismo es un conjunto de creencias metafísicas, religiones, cultos, costumbres y rituales.

Para el Hinduismo la vida humana es el más alto nivel, producto de un ciclo continuo de nacer y renacer en el cuál el espíritu va en evolución hasta llegar al Karma.

Consideran a la Concepción de un ser como la unión del cuerpo y el espíritu, siendo el espíritu el portador del Karma de sus anteriores existencias.

En los últimos años en la sociedad Indú se ha facilitado el uso de anticonceptivos como también la expansión de programas de planificación familiar. En 1971 se legalizó el aborto para casos de violencia sexual, y cuando la salud de la mujer incluyendo la salud mental está en peligro o por situaciones económicas precarias.

2.4.2 EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO

En un principio se daban definiciones de aborto en relación a la edad del embarazo o peso del producto, pero debido a los avances médicos y la atención pediátrica dicha clasificación a cambiado pues la supervivencia de los fetos con peso entre 500 y 999 gramos es posible actualmente.

Para el Dr Marcelo Dávalos en el libro de “Alto riesgo Obstétrico” da dos conceptos del aborto como “la terminación de la gestación en cualquier momento desde su iniciación hasta la 19 semana inclusive y, la segunda que toma en cuenta el peso del feto expulsado.

En esta segunda posibilidad, se considera aborto, cuando el feto ha pesado menos de 500 gramos.”, para el Dr. Dávalos en el caso que un feto pesara 450 gr., aproximadamente el feto no es viable.

Es de importancia mencionar que el Expert Comité on Health Statistics de la Organización Mundial de la Salud define los términos de:

“Nacido vivo.- Es el resultado de la expulsión o la extracción completa de un producto de la concepción, independientemente de la duración de la gestación, el cual después de tal separación respira o muestra cualquier otra manifestación de vida como latido cardiaco, pulsación del cordón umbilical o movimiento definido de músculos voluntarios, ya sea que se haya cortado el cordón umbilical o no y que la placenta se encuentre insertada o no; cada producto de tal nacimiento se considera un nacido vivo.

Muerte fetal.- Es resultado de la muerte del producto antes de su completa expulsión o extracción, independientemente de la duración del embarazo; la muerte está

indicada por el hecho de que después de la separación, el feto no respira ni da otras señales de vida como latido cardiaco, pulsación del cordón umbilical o movimiento definido de músculos voluntarios.”¹⁴

El Comité de Terminología del American College of Obstetricians and Gynecologists define al aborto como “expulsión o extracción de la totalidad (completo) o una parte (incompleto) de la placenta o de las membranas sin feto identificable o con un producto vivo cuyo peso es inferior a 500 gramos. En ausencia de un peso conocido, se puede utilizar la edad gestacional de menos de 20 semanas completas (139 días) calculadas a partir del primer día del último periodo menstrual normal. Aborto es el término referente al nacimiento antes de completar 20 semanas de gestación”

La Corte Suprema de los Estados Unidos en 1970 aceptó el aborto antes del período de viabilidad, como un derecho de la mujer, a partir de esta ley el número de abortos registrados se elevó notablemente pues se practicaron muchos abortos en mujeres sanas sin ninguna enfermedad por el simple hecho de no desear el embarazo, escudándose tras el aborto terapéutico. Sin embargo médicamente se reconoce que muchas veces habrá casos donde se deba realizar abortos por el riesgo de la vida materna, así por ejemplo cuando la madre presenta diabetes con retinopatía progresiva o infartos de miocardio y enfermedades progresivas del riñón.

El American Collage of obstetricians and Gynecologists en 1973 se pronunció acerca de principios en los que se debía regir para provocar un aborto ya que es un principio quirúrgico cuya realización se precisan servicios, equipos y personal para asegurar la intervención de la paciente.

En los casos del embarazo antes de las doce semanas deberán practicarse en un hospital o en una clínica que ofrezcan medidas de seguridad básica y en el caso de emergencia cuente con el auxilio de un hospital y además se exige la autorización de la Joint Comisión of Accreditation of Hospitals o licencia estatal o regional.

¹⁴ DOUGLAS – STROMME, Ginecología y Obstetricia Operatoria, Editorial Limusa S.A, México, 1989, pag 233-234.

El Aborto después de las doce semanas gestacional deberá practicarse en un hospital, con equipos necesarios para cirugía, anestesia y resucitación además debe contarse con:

- 1.-Comprobación del diagnóstico y duración del embarazo
- 2.-Instrucciones preoperatorios
- 3.-Historia Clínica y Exploración física dirigidas a la identificación de enfermedades preexistentes, así como la hipersensibilidad a fármacos.
- 4.-Métodos de laboratorio de uso rutinario que incluyan determinación de grupo y Rh.
- 5.-Prevención de la isoimmunización al factor RH.
- 6.-Lugar donde la paciente sea preparada para cirugía y reciba la farmacoterapia.
- 7.-Servicio de Recuperación.
- 8.-Instrucciones posoperatorias y además el servicio de planificación familiar.
- 9.-Registros permanentes.

En los Estados Unidos el aborto puede practicarse a solicitud del paciente o por recomendación médica.

Desarrollo Morfológico y funcional del Feto

Es necesario para tratar el tema del aborto conocer sobre las fases de crecimiento del embrión. Se practica para su estudio el de dividir la gestación en tres períodos trimestrales puesto que algunos procesos de importancia se dan en los diferentes períodos de gestación como por ejemplo los abortos espontáneos limitada al primer trimestre, en tanto que la probabilidad de supervivencia del feto se limitan a los embarazos que alcanzan los nueve meses, salvo ciertas excepciones.

Los diferentes estados de desarrollo:

Huevo o Cigoto.- seguido de la ovulación, se da la fecundación del óvulo (al juntarse con el espermatozoide), continuando el proceso y formándose el blastocito para al final de la primera semana, darse la implantación del blastocito donde empiezan a desarrollarse las vellocidades cariónicas primitivas a partir de este momento se le empieza a llamar a este producto como embrión.

La etapa embrionaria se la calcula después de cinco semanas del comienzo del último período menstrual, al mismo tiempo tres semanas después de la ovulación y más o menos entre la primera o segunda después de la concepción, en este momento la

mayoría de las pruebas de embarazo pueden dar positivas y son perfectamente diferenciables el disco embrionario y el tallo del cuerpo, el saco coriónico con un centímetro de diámetro aproximadamente.

Al final de la cuarta semana después de la ovulación el saco coriónico mide de dos a tres centímetros de diámetro y el embrión de cuatro a cinco milímetros de longitud, en este momento el corazón y el pericardio son muy prominentes, existiendo yemas de brazos y piernas y se forma ya el cordón umbilical.

A las ocho semanas después del comienzo del último período menstrual, el embrión mide de veinte y dos a veinte y cuatro milímetros y la cabeza es grande a comparación del tronco, aparecen los dedos de manos y pies y las orejas, se considera como el fin de la fase embrionaria y el comienzo del período fetal

A las ocho semanas de la ovulación o diez desde de la última menstruación, en este momento el embrión mide cuatro centímetros, el desarrollo posterior es más de crecimiento y maduración de las estructuras formadas en este período embrionario.

A las doce semanas después del último período menstrual o diez desde la ovulación, su longitud alcanza de 6 a 7 cm, han aparecido la mayoría de los huesos y centros de osificación, es notable la diferenciación los dedos de manos y pies y con sus uñas visibles, se notan el pelo, los genitales permiten presumir cuál es el sexo del individuo.

Terminando la décimo sexta semana desde la última menstruación, alcanza 12 cm de longitud y un peso de 110 gramos. Se revela el sexo del individuo.

Al final de la veinteava semana el feto pesa más de 300 gr, la piel es menos transparente y el lanugo veloso cubre todo su cuerpo y se aprecia ya su cabello en su cráneo.

Al final de la semana veinte y cuatro, alcanzando un peso de 650 gr, su piel está arrugada, cejas y pestañas son reconocibles.

Al final de la semana veinte y ocho, el feto mide aproximadamente 25 cm, y pesa aproximadamente 1.100gr. La piel es roja y cubierta de Vénix caseosa, la membrana

pupilar desaparece. En el caso si el feto llega a nacer mueve sus extremidades y llora débilmente, por lo general el niño muere aunque a veces puede sobrevivir.

A las treinta y dos semanas, el feto mide 28 cm, y un peso de 1800 gr.

A las treinta y seis semanas, mide 32 cm. Y pesa 2600 gr y ya son plenamente viables.

A las cuarenta semanas mide 36 cm. Y pesa 3400 gr.

2.4.3 EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA LEGAL

En nuestra Legislación Ecuatoriana se regula el delito de aborto en el Título VI como Delitos contra las personas y dentro del capítulo I De los Delitos contra la vida desde el Art 441 hasta el 447. El aborto es tomado en cuenta desde las diferentes circunstancias delictivas que puede suceder con una mujer embarazada, su tratamiento penal toma en cuenta el dolo, los medios empleados, la premeditación, si ha existido o no consentimiento de la mujer, las diferentes circunstancias atenuantes, la muerte de la mujer, circunstancias agravantes y regula también las excepciones en el caso de practicar un aborto ya sea para salvar la vida de la madre y si el embarazo proviene de una violación cometido en una mujer idiota o demente.

El valor jurídico que se protege en nuestra legislación es la vida sin embargo a pesar que existen otros delitos contra la vida como son el asesinato, homicidio y el infanticidio, la pena atribuida a los que cometen el delito del aborto es menor a los delitos antes mencionados, es decir el legislador ha tomado diferentes factores, circunstancias atenuantes para regularlo con cierta tolerancia.

El Código de Ética Médica amplía las posibilidades contempladas en el Código Penal sobre el aborto terapéutico, es decir además de practicar el aborto para salvar la vida de la madre, también da la oportunidad al médico de practicarlo en caso de enfermedad con alto riesgo hereditario o cuando la madre haya sido expuesta dentro del primer trimestre del embarazo a factores teratogénicos científicamente comprobados.

De lo anteriormente expuesto considero que es inconstitucional ya que esta resolución es emanada de un órgano de una Federación Médica que no puede contradecir el Código Penal, que es una ley obligatoria y emanada de autoridad competente la Función Legislativa. Por lo que tampoco se podría considerar que el

Código de Ética Médica haya realizado una interpretación del Código Penal referente al aborto terapéutico ya que sería aplicable el Art.4 del Código Penal “Prohíbese en materia penal la interpretación extensiva...”

En nuestra legislación al regular el aborto Honoris Causa, existe una imprecisión ya que no se define cuáles podrían llegar a ser las causales para que se determine como Honoris Causa.

En la legislación Ecuatoriana si se regula el delito de tentativa de aborto, pero existe un vacío jurídico en relación a la pena a aplicarse para este tipo ya que se regula, pero no establece cuantos años será la pena a aplicarse.

CLASIFICACION DE LOS TIPOS DE ABORTOS EN EL ECUADOR.

TIPO	PENAS	SUJETO ACTIVO	OBSERVACIONES
ABORTO NO CONSENTIDO	3 - 6 AÑOS	TERCEROS	CON DOLO Y CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO
ABORTO PRETERINTENCIONAL	6 MESES - 2 AÑOS	TERCEROS	SIN CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO
	1 AÑO - 5 AÑOS	TERCEROS	CON CONOCIMIENTO DEL EMBARAZO
A. CONSENTIDO	2 - 5 AÑOS	TERCEROS	CON CONSENTIMIENTO DE LA MUJER
A. VOLUNTARIO O AUTOABORTO	1 - 5 AÑOS	MUJER	AL CONSENTIR O PROVOCARSE EL ABORTO
A. HONORIS CAUSA	6 MESES - 2 AÑOS	MUJER	PARA OCULTAR LA DESHONRA
ABORTO LETAL	3 - 6 AÑOS	TERCEROS	CON CONSENTIMIENTO
	8-12 AÑOS	TERCEROS	SIN CONSENTIMIENTO
ABORTO EFECTUADO POR PROFESIONALES			
ABORTO NO CONSENTIDO E.P.P.	4 - 8 AÑOS	PROFESIONAL	DELITO AGRAVADO
ABORTO CONSENTIDO E.P.P	3-6 AÑOS	PROFESIONAL	DELITO AGRAVADO
ABORTO LETAL E.P.P.	4-8 AÑOS	PROFESIONAL	DELITO AGRAVADO, CON CONSENTIMIENTO DE LA MUJER PARA QUE LE PROVOQUEN EL ABORTO
	12-16 AÑOS	PROFESIONAL	DELITO AGRAVADO SIN CONSENTIMIENTO
ABORTO TERAPEUTICO Y EUGENESICO	NO PUNIBLE	PROFESIONAL	PRACTICADO POR PROFESIONALES, CON CONSENTIMIENTO Y PARA SALVAR LA VIDA O SALUD DE LA MUJER Y A LA MUJER DEMENTE VIOLADA, CON EL CONSENTIMIENTO DEL REPRESENTANTE LEGAL

Según el distinguido autor Nerio Rojas, médico legista, la definición médica legal de aborto será dada de acuerdo a la ley penal de cada país, que variará de un país a otro, basándose en la ley Argentina que el autor considera aplicable a muchos otros países donde puede incluirse también el Ecuador; resaltando como elemento esencial de este delito no a la expulsión del feto, sino a la interrupción del embarazo.

Considerando que Aborto “es la interrupción provocada del embarazo, con muerte del feto, fuera de las excepciones legales.”¹⁵

Los cuatro elementos principales en esta definición de aborto como delito son:

1.-**Interrupción del embarazo.**-siendo principal la interrupción más no la expulsión pues aunque generalmente van una luego de la otra, puede no darse dicha expulsión, al quedarse el producto muerto dentro de la matriz este podría disolverse, momificarse, o sufrir calcificación.

Se han dado casos que por negligencia médica se ha llegado a perforar o dañar al útero provocando infecciones graves o peritonitis donde la madre fallece sin expulsar al feto.

Este elemento el de interrupción puede ser objeto de discusión para los jueces de acuerdo al caso, pues para algunos profesionales del derecho podrían alegar que se trata de un Homicidio Preterintencional o Culposos, cuando debería ser visto como un Aborto seguido de muerte.

2.-**Acto Provocado.**-se refiere a cualquiera de los dos elementos que podrían estar constituyendo en acto delictivo ya sea el elemento del dolo o de la culpa. Se excluyen los casos de Aborto Espontáneo y el Aborto Accidental. En nuestra Legislación Ecuatoriana existe además del aborto con dolo también existe el Aborto Preterintencional o el Culposos.

3.-**Muerte del feto.**-es un elemento importante en la figura jurídica de este delito.

¹⁵ NERIO ROJAS, Medicina Legal, El Ateneo, Argentina,1982. pag 186.

4.-Excepciones legales.-En nuestra legislación está legalmente justificado y por lo tanto no es un delito el Aborto Terapéutico que es aquel el realizado por los médicos y también se acepta aquel por razones eugenésicas.

2.4.4 EL ABORTO DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIOLÓGICO.

Entrevista al Sociólogo Ecuatoriano Dr. Remigio Rivera Molina

1.- ¿Cuáles serían las implicaciones futuras en caso que se llegue a la despenalización del aborto?

Desde el punto de vista de la dinámica social, en caso de despenalizarse el aborto, una de las consecuencias serán los cambios demográficos, la presencia de nuevas actitudes y comportamientos, modificaciones en la escala de valores, percepciones y sensibilidades nuevas ante el aborto y ante quienes lo practican.

Es probable que la opinión pública se exprese de manera formal contra el aborto, pero habrán matices determinados por varios condicionamientos, como son: condiciones que motivan el aborto, pueden ser aborto por razones de violación o relaciones incestuosas sin culpabilidad de la mujer, presunción de malformaciones fetales, cuando corra peligro la vida de la mujer, entre otras.

No bastará con el mandato constitucional sino con la legislación secundaria que desarrolle un marco normativo específico y de casos, en el cual la sociedad deberá saber en que condiciones se lo realiza, con que alcance, en que entorno proceden los facultativos, si el Estado financiará a través de los servicios de salud pública, si esta decisión forma parte de una política estatal respecto a control demográfico y otras medidas complementarias a las que no debe eximirse el estado, como es la necesidad de diseñar políticas públicas de planificación familiar en su dimensión preventiva o también en la que algunos autores llaman “actuación eugénica pasiva”.

En este proceso debe primar la responsabilidad conciente de la familia nuclear, de los cónyuges que determinarán el número de hijos que desean tener, lo que influirá en el destino demográfico del conjunto de la sociedad.

Adicional a lo mencionado y no menos importantes, es indudable considerar que, cuando el aborto esta penalizado, no son confiables las estadísticas sobre las mismas, en razón de su naturaleza encubierta y clandestina; en el momento que se despenalice el país va a observar con mayor transparencia y claridad las tasas de fecundidad y embarazos equivalentes, por ello, en caso de consagrarse esta despenalización, el año en que se eleve a disposición legal, será el año que sirva como punto de partida para la comparación estadística entre tasas de fecundidad y embarazos, exceptuando la pequeñas variaciones por concepto de muertes fetales tardías. Igualmente se deberá esperar unos dos, tres o más años desde la vigencia de la ley de despenalización para analizar las variaciones de los indicadores demográficos.

2.- ¿Considera Usted que este tema debería se tratado por la Asamblea Constituyente?

Lo interesante de este proceso de debate como parte de la agenda de una Asamblea Constituyente, se encuentra en el hecho de que el aborto pasa de ser un tema personal- privado a un tema de debate público, de decisiones institucionales sobre los cuales los actores políticos deberán pronunciarse y consecuentemente este fenómeno social pasa a ser parte de las preocupaciones sociales.

Si partimos del hecho de que cotidianamente se suscitan abortos clandestinos e ilegales que ponen en riesgo a la gestante, en razón de las condiciones de informalidad, deficiencias sanitarios, entornos sépticos y métodos inadecuados, así como dudoso profesionalismo de las personas a las cuales se acude para la ejecución de procedimientos abortivos; es necesario que la sociedad asuma este fenómeno y adopte responsabilidades en su tratamiento y determinación de políticas públicas; en este sentido, es positivo que la Asamblea aborde esta temática y contribuya a que un hecho hasta ahora privado, ilegal, tipificado como delito, socialmente vergonzante, trascienda hacia un status de problema social, político e institucional.

Varios países en el mundo han dado carácter constitucional a la libertad de abortar, probablemente la Constituyente así lo asuma, pero aquello que se consagre a favor o en contra del aborto, siempre seguirá causando debate, particularmente en un país católico y de alta religiosidad como el nuestro. No tardarán en hacerse presentes quienes lo apoyan y quienes lo cuestionan, para los primeros la libertad de abortar será un derecho, para los otros un crimen. En todo caso el debate asumido también refleja el progresivo proceso de secularización de la sociedad ecuatoriana y el débil rol de la Iglesia católica.

Generalmente este debate, incluso en países con un alto nivel de presencia y activismo ciudadano, no ha logrado superar las visiones contrapuestas de blanco y negro, abortistas y no-abortistas, precisamente por aquello el Jesuita Richard A. McCormick, dijo con ocasión de los debates sobre el aborto en EEUU que: *“el aborto es una materia moralmente problemática, pastoralmente delicada, legislativamente espinosa, constitucionalmente insegura, ecuménicamente conflictiva, sanitariamente confusa, humanamente angustiada, racialmente provocativa, periodísticamente explotada, personalmente sesgada y ampliamente ejecutada”*

La cita en mención resume lo conflictivo de la materia, pero no por conflictiva, necesaria de que sea abordada a la luz del debate público iniciado. A futuro podrían darse determinaciones legales que ayuden a que la sociedad tenga claridad en cuanto a las regulaciones sobre el aborto, en caso de así consagrarse, pero estas determinaciones legales no anularán las preocupaciones morales que perdurarán por cuanto son innatas a la condición humana y sus dilemas existenciales.

3.- Usted, como sociólogo, ¿que opina a cerca del tema de la Criminalización del aborto, está a favor de estos tipos justificados como el Terapéutico y el Eugénico o si se le debe descriminalizar totalmente o buscar caminos jurídicos intermedios?

El tema del aborto, probablemente es uno de los fenómenos sociales de mayores connotaciones e implicaciones morales, precisamente por aquello existe marcados bandos a favor y en contra y siempre su debate refleja posiciones éticas, morales, emocionales y religiosas, en las cuales difícilmente se llega a conclusiones definitivas, por ello se sostiene que “el debate sobre el aborto arroja más calor que luz”.

Efectivamente a partir de los estudios sociológicos sobre la materia, se sostiene que más allá de la criminalización o no del aborto, existen evidencias, en su mayoría, que demuestran que en los países en los cuales esta tipificado como delito, esto es, que se encuentra criminalizado el aborto, es muy raro que se detecten los casos y que reciban un castigo, esto debido a una variada presencia de condicionantes sociales.

En el caso de nuestro país, es importante analizar el aborto y su procedencia no desde las perspectivas extremas de pro vida vs pro muerte, sino desde una realidad con distintos matices que lleva a las personas optar por esta vía, personalmente me niego a asumir una opción por cuanto sólo las personas enfrentadas a estos dilemas de la realidad estarán en posibilidad de tomar posición, pero en todo caso me limitaré a decir que entiendo la procedencia del aborto terapéutico y el eugenésico, por cuanto la propia legislación ecuatoriana vigente lo permite; esto es para evitar peligros para la vida y salud de la progenitora que no puedan ser tratados por otros caminos: también si el embarazo proviene de una violación o estupro.

A la luz de lo dicho, considero que en una sociedad con rasgos católicos, pero en ascendente proceso de secularización y al mismo tiempo con rasgos de modernización, urbanismo, avance tecnológico relativo y otras características de desarrollo, es procedente asumir caminos jurídicos intermedios, hasta tanto la sociedad vaya asumiendo gradualmente nuevas actitudes y comportamientos frente a este hecho social.

4.- En el caso que esta Constitución no permita otras causas de justificación del aborto a excepción de las ya existentes. ¿Cree usted que se estaría violentando el derecho de la mujer y de aquellas personas que han sido víctimas del delito de una violación?

Siempre en decisiones de esta naturaleza habrá sectores que no admitan limitaciones al derecho al aborto y esperarán que ésta sea a voluntad de las personas, sin condicionamiento alguno. Creo que el país aún no está en condiciones de aceptar una decisión general en esta materia, salvo un alcance a las ya permitidas, en las cuales puede incluir otras condiciones específicas. Obviamente para las posiciones radicales esto significará una vulneración del derecho, pero hay que considerar que el derecho debe nutrirse de los condicionamientos sociales y las actitudes y conductas de segmentos importantes o del conjunto de la sociedad.

La posibilidad de llegar hacia el aborto ilimitado y voluntario será un proceso a largo tiempo, que al momento el Ecuador no está en capacidad social y cultural de admitirlo, precisamente por ello, el médico Inglés Dr. Ruther, en términos generales decía: "...el aborto voluntario llega a producirse porque la sociedad en sus actitudes, desgraciadamente, no asimila a las madres solteras y obliga a las chicas jóvenes a tener que abortar. Los padres incomprensivos e intransigentes no admiten que sus hijas lleguen a casa con el problema. La sociedad califica al aborto de crimen, pero tampoco da salidas, ni cambia sus estructuras para que al tener un hijo no sea un "drama social" donde la vergüenza y el resentimiento duran toda la vida. Es la sociedad la que tiene que resolver el problema antes que condenarlo"

Con lo anterior, cabe concluir señalando que, más allá de un problema de resolución jurídica, este es un fenómeno social que siempre estará bajo examen, sobre todo, en sociedades con influencia católica como la nuestra. Será la evolución social, económica y cultural del país, lo que irá abriendo o cerrando las puertas a legitimar el aborto y no sólo a legalizarlo.

2.4.4.1 GRUPO PROABORTO

En el Ecuador en los últimos años se han conformado diferentes organizaciones pro aborto entre ellas están:

- Coalición por la despenalización del aborto- Quito
- La Casa Feminista de Rosa
- Colectivo Mujeres de Frente
- Colectivo la Pepa
- Colectivo Feminista
- Comité Permanente Quito Raymi
- Comuna Hormiga
- Confederación de Mujeres por el Cambio- CONFEMEC
- Sociedad de artes escénicas y derechos culturales Trans Tango
- Maywa Negra
- Movimiento Nacional de Mujeres de Sectores Populares Luna Creciente
- Coalición Ecuatoriana de Iniciativas GLBTI
- Coordinadora Juvenil por la Equidad de Género
- Proyecto Transgénero
- Fundación Regional de Asesoría en derechos Humanos INREDH

-Taller de Comunicación Mujer / Feministas por la autonomía, entre otros sostienen y defienden el derecho a decidir sobre sus propios cuerpos, es decir, a elegir como, cuando y con quién tener hijos, mencionan la ilegalidad del aborto como una muestra de la violencia patriarcal, sobre los cuerpos de las mujeres, llegando a un alto índice de abortos clandestinos, poniendo en riesgo la vida y salud de las madres, afirman.

Según la Organización Panamericana de la Salud el aborto es la segunda causa en nuestro país de muerte materna.

Otros argumentos de estos grupos a favor del aborto, es que el Ecuador es un Estado Laico, por lo que la Iglesia no puede intervenir en asuntos públicos, claramente en nuestra Constitución se garantiza la libertad de creencias.

El lema con el que se han lanzado actualmente estos grupos es: “La soberanía del cuerpo, es un derecho básico”.

Para la socióloga y miembro de la Coalición por la despenalización del aborto en el Ecuador, Ana Cristina Vera, considera “es fundamental la soberanía del cuerpo y el derecho a no ser penalizadas por interrumpir un embarazo no deseado. ¿Cómo podemos hablar de un país autónomo o que se autodetermina cuando las ciudadanas no podemos autodeterminar nuestras vidas?. No creemos en una democracia en la cual las ciudadanas no puedan decidir sobre lo más cercano a ellas: sus cuerpos”¹⁶

El hecho de la despenalización del aborto en los Estados Unidos sentó precedente y sirvió como detonante para el surgimiento de los grupos anteriormente mencionados, con la intención de obtener los mismos derechos en otros países.

La declaración de Independencia de Estados Unidos dice “Estas son verdades que consideramos evidentes: todos los hombres han sido creados iguales, su creador los ha dotado de ciertos derechos inalienables, entre ellos, el derecho a la vida... y para asegurar estos derechos se han instituido los gobiernos entre los hombres”...

En 1969 en los Estados Unidos, Texas la Srta. Rose fue víctima de una violación y como consecuencia resultó embarazada e intentó que se le practicara el aborto, lo cuál para aquella época era inconstitucional, ya que el Estatuto del Estado de Texas, regulaba que era un delito provocar un aborto excepto cuando por razones médicas se debía salvar la vida de la madre.

La mayoría de los jueces del Tribunal consideraron que era necesario medir en una balanza el derecho de la mujer a la intimidad y la vida del feto, y considerando que se debe distinguir tres períodos del desarrollo del embarazo y así determinar la posibilidad de realizar el aborto. Se determinó que en los tres primeros meses de gestación, la intimidad de la madre prevalece sobre la vida del feto, y el médico es libre para determinar si el embarazo debe o no concluir.

Ya para el segundo trimestre la Corte consideró, el aborto es más peligroso para la madre que el nacimiento mismo, y el aborto solo será aceptable si no se pone en peligro la vida de la madre.

¹⁶ REVISTA VANGUARDIA, Editorial Gran Tauro, 18-24 de marzo 2008, pag30.

Y en el tercer trimestre la Corte se baso en la (teoría de la viabilidad del feto), ya que existe una alta probabilidad de sobrevivir fuera del vientre de su madre, y declaran que solo se acepta el aborto de la madre si éste es necesario para salvar la salud o la vida de la madre.

El Tribunal Supremo de los Estados Unidos en enero de 1973, emitió su veredicto aceptando la legalidad del aborto en la sentencia del caso Roe contra Wade. Este fallo fue motivo para que las personas contrarias al aborto hicieran notar su desacuerdo acerca de la legalidad del aborto electivo, apoyando esta posición en aquel entonces el Presidente Reagan de los Estados Unidos, manifestando que el está a favor de una enmienda constitucional que prohibiera el aborto.

En el año 1983 el Tribunal Supremo de los Estados Unidos reafirmó la decisión adoptada en el caso Roe contra Wade.

2.4.4.2 LAS ORGANIZACIONES PROVIDA

Los grupos próvida son organizaciones creadas alrededor del mundo, especializándose en una variedad de actividades entre ellas están, la educación, el aprendizaje sobre el desarrollo fetal, la consejería a mujeres embarazadas, el influir en las legislaciones de los diferentes países, la oferta de la adopción, la lucha contra las clínicas abortivas, la ayuda psicológica, la oración, etc.

En el Ecuador estos grupos con bases cristianas han participado en innumerables marchas, en foros, en programas de televisión, apoyando la protección de la vida del que está por nacer y protestando por aquellos pronunciamientos y proyectos presentados en la Asamblea Constituyente en el cual tratan de despenalizar el aborto, argumentando que la vida no comienza desde la concepción. El grupo pro vida responde a los diferentes cuestionamientos del grupo pro elección o pro aborto:

El óvulo y el espermatozoide cuando se unen inician una vida humana nueva, dinámica y exclusiva, desde el punto de vista genético por lo que si existe vida humana desde la concepción, de esta manera cualquier interrupción, en cualquier momento de este período constituye el final de una vida humana.

A menudo se escucha por parte de los grupos pro elección, que el aborto electivo es un derecho de la mujer, porque es parte del cuerpo de la mujer, o un derecho

soberano de la mujer. La respuesta de los grupos pro vida a esta afirmación es la siguiente: “Una parte de un cuerpo está definida por el Código genético que comparte con el resto de ese cuerpo. Cada célula de las amígdalas, el apéndice, el corazón y los pulmones de la madre comparte el mismo código genético. El niño aún no nacido también tiene un código genético, pero es notoriamente diferente al de su madre. Cada célula de su cuerpo es en exclusivo suya, todas son diferentes de cada célula del cuerpo de su madre. A menudo también su grupo de sangre es distinto y la mitad de veces difiere su género.”¹⁷ Por lo tanto no es parte del cuerpo de la madre.

Algunos sectores también han planteado también la despenalización en el caso de una violación o del incesto. Las Feministas por la vida responden “Algunas mujeres han informado que seguían sufriendo por el trauma del aborto, mucho después, de que el trauma por la violación se había esfumado. Resulta difícil imaginar peor terapia para una mujer que ha sido violada que la culpa y el remordimiento de tener que matar a su hijo”¹⁸

Con respecto al incesto estos violadores deberían ser perseguidos y castigados y la intervención, por parte de las autoridades trasladando a la víctima fuera de la presencia de quién a abusado sexualmente de ella, la solución es la protección y ayuda personal constante para la niña y no la muerte de un bebé inocente.

En muchas legislaciones, de diferentes países, que han llegado a despenalizar el aborto se regulan leyes muy contradictorias. Así por ejemplo una mujer embarazada que consume drogas, puede ser procesada, ya que lo que se protege es a un menor, por lo que consideramos como, grupo pro vida que, se hace un reconocimiento de que el niño aún no nacido es una persona con derechos y merece ser protegido por la sociedad y el Estado. Sin embargo, en la actualidad en los EE UU es ilegal causar daño a la salud de un feto o a un niño aún no nacido pero es perfectamente legal matarlo.

Estas Organizaciones consideran que el aborto incrementa las probabilidades de cáncer de mamas, placenta previa, nacimientos fuera de término, e incluso el suicidio

¹⁷ RANDY ALCORN. ¿Por qué a favor de la vida?. Editorial Unilit. MIAMI . 2006. 35 pag.

¹⁸ Ob cit.

de la madre; como también nacimientos prematuros o el peso inferior al normal cuando se han practicado abortos inducidos con anterioridad.

Estudios realizados muestran que las secuelas de los abortos incrementan el riesgo en futuros embarazos pues dificultan el parto y pueden crear el problema de embarazos ectópicos y posibles malformaciones, como también pueden darse complicaciones psicológicas, entre ellas culpa inesperada, estrés, fragmentación de la personalidad, uso de drogas y alcohol.

2.5 CONCLUSION

De acuerdo a las disposiciones jurídicas analizadas en este documento, nuestra Constitución es una las más protectoras de la vida pues garantiza el derecho a la vida desde su concepción. En el actual Código Penal se establece el aborto Terapéutico, permitiendo el mismo cuando pelagra la vida o salud de la madre; existiendo un vacío en nuestra ley al no existir preceptos que señalen el camino a seguir para impedir que se proceda a un aborto criminal enmascarado en el Aborto Terapéutico.

En el Código de Ética Médica se da una ampliación a las excepciones del Código Penal pues se establece la posibilidad de realizar un aborto no solo cuando hay peligro de la vida o salud de la madre sino también cuando se presume enfermedades de riesgo hereditario o cuando la madre haya sido expuesta dentro del primer trimestre a factores teratogénicos científicamente comprobados. Debiendo los legisladores precisar de mejor manera los alcances del espíritu de la ley, expresados en el art. 447.

CAPITULO III

3.1. PROCEDIMIENTOS PARA PROVOCAR UN ABORTO

Han existido varios métodos para provocar un aborto y algunos han resultado ineficaces para alcanzar su fin, otros han resultado más peligrosos que útiles por lo que a medida que el tiempo pasa y el embarazo comienza a madurar las complicaciones también crecen.

Las maniobras abortivas consisten en provocar la muerte del embrión o feto dentro del útero, consiguiendo su expulsión mediante métodos de evacuación ya sea por la acción de fármacos o sustancias o por medios instrumentales.

Dentro de las sustancias de origen vegetal y que son consideradas como abortivas, dependiendo ya sea de la dosis o de la absorción de la sustancia, y que son ingeridas en forma de infusión, tales como la yerba de perdiz, guaycurú, ajeno, mburucuyá, etc.

También existen purgantes o derivados de vegetales como el aloe, aceite de ricino, jalapa; entre los de origen mineral están: el subacetato de plomo, las sales de hierro, de cobre, arsénico o de mercurio, las sales de quinina, etc.

Las reacciones que producen en el útero estas sustancias de origen vegetal son que no permiten que el cigoto anide y en el caso de embarazos avanzados ocasiona que el endometrio se contraiga de tal manera que se desprende la placenta, sus consecuencias son muy dolorosas y abundante hemorragia.

Los procedimientos Obstétricos son los más eficaces para provocar un aborto y su práctica es admitida por mujeres de clase media y alta que reconocen los riesgos, ya que las exponen a peligro de infecciones, de lesiones o con un resultado ineficaz de la interrupción del embarazo.

3.1.1 ABORTO POR ASPIRACIÓN

Para este método primero se dilata el cuello uterino para que pueda caber las cánulas que son utilizadas para la aspiración por vacío, son de plástico flexible, plástico

rígido, o metal, con la succión se arrastra el embrión y el resto del contenido uterino. Una vez evacuado el útero se puede proceder a una exploración suave para confirmar la extracción total.

Esta técnica se utiliza por lo general cuando el embarazo es menor a diez o doce semanas, para esta aspiración se utilizan jeringas manuales, bombas eléctricas y bombas accionadas con pedal.

Para la aspiración manual por vacío es necesario una jeringa y las cánulas de plástico flexible.

Las bombas eléctricas o accionadas con pedal pueden ser utilizadas con cánulas de plástico o metal, muy pocas veces éste es utilizado durante la primera parte del segundo trimestre.

3.1.2 DILATACION Y EVACUACIÓN

Este método está siendo reemplazado por el de aspiración que es más segura y menos traumática. En el procedimiento de dilatación y evacuación “se prepara al cuello uterino mediante inserción de algún tipo de dilatador higroscópico, el tallo del alga marina laminaria japonicum o una versión sintética de poliacrilonitrilo (Dilatan). Se coloca en el conducto cervical en bastoncillos pequeños y, como estos dispositivos absorben agua del cuello uterino y se hinchan, desencadenan la dilatación del mismo. Cuando se retiran al día siguiente se habrá logrado dilatación cervical suficiente para permitir la inserción de pinzas fuertes y una cánula de vacío de gran luz para extraer el feto y la placenta”¹⁹

Este método se puede practicar desde la séptima hasta la doceava semana del embarazo. Sus consecuencias podrían llegar a ser que se perfora la pared uterina, con consecuencias de hemorragias, o que se deje el tejido que pertenece al feto o a la placenta ocasionando una infección séptica.

Para el segundo trimestre también es aplicable la evacuación quirúrgica por succión combinada con el uso de fórceps, y se combina con la aplicación de varias capas laminarias o dilatadores sintéticos, este es uno de los más seguros en este período de embarazo, pero es imprescindible que el personal sea competente y un equipo adecuado.

¹⁹ Ginecología de Novak. Mc GRAW , Hill interamericana. México. 1996. pag.268.

3.1.3 MÉTODO POR INDUCCIÓN DE CONTRACCIONES

A la madre se le administra por diversas vías, sustancias como (prostaglandinas, oxitocina), sus síntomas son semejantes a las contracciones de un parto provocando la dilatación del cuello uterino y la bolsa en que está el niño, se desprende de las paredes del útero.

En el caso que una mujer se le haya detectado un aborto incompleto y entre las catorce semanas de gestación, en este caso el cuello del útero está ya dilatado, lo necesario sería cortar la hemorragia y evacuar la cavidad uterina, esto puede realizarse administrando oxitocina por vía intravenosa y extrayendo los residuos de la concepción a mano o con instrumentos.

3.1.4 INYECCIÓN DE SOLUCIÓN SALINA

El bebé es protegido por un líquido amniótico que es extraído e inyectándose a la vez una solución salina concentrada, produciendo la muerte del feto después de doce horas por el envenenamiento, deshidratación, hemorragia del cerebro, otro de los efectos de esta solución salina es que produce dolorosas quemaduras en la piel del feto. Esta sustancia que provoca contracciones en el útero lo practican en el segundo trimestre.

3.1.5 HISTERECTOMIA

Se realiza en los últimos tres meses del embarazo, es una extracción por cirugía abdominal; el ciento por ciento de los bebés que nacen por histerectomía nacen vivos, sin embargo este método está desacreditado y raramente se emplea.

3.2 MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

El Estado Ecuatoriano garantiza el derecho de las personas a decidir el número de hijos que desean procrear, adoptar y mantener como también es obligación del Estado de informar, educar y proveer los medios que ayuden al ejercicio de este derecho, a través de programas y servicios de planificación familiar que garanticen a la mujer del derecho de decidir de manera libre, voluntaria y responsable.

La Planificación familiar es un derecho humano garantizado en nuestra Constitución y demás leyes así como en instrumentos de carácter Internacional del cual el Ecuador es parte, así como los Programas de la Organización Mundial de la Salud de la Madre y Maternidad sin riesgo, que tienen como objetivo principal la dirección, planeación, coordinación, investigación, y la evaluación de servicios de Salud Materna, utilizando como brazos de ejecución a entidades nacionales en el Ecuador, tales como los organismos de Autoridad Sanitaria, Ministerio de Educación y Cultura, Gobiernos Seccionales en coordinación con la autoridad sanitaria nacional, etc.

La Planificación Familiar es un derecho que tiene toda pareja de acceder al conocimiento de la metodología anticonceptiva ya que es un importante medio de control de la fecundidad, siempre que estos métodos o tratamientos sean seguros y aceptables, como también se tiene derecho a que se nos informe sobre cualquier efecto dañino sobre dichos métodos o tecnologías ya que puede suceder que por la naturaleza de cada uno de estos anticonceptivos se ponga en riesgo la salud de los futuros bebés y de la misma mujer. Los diferentes sistemas anticonceptivos más utilizados son los siguientes.

3.2.1 PRESERVATIVOS

En el siglo XVIII, los condones eran elaborados del intestino del animal y eran utilizados por la aristocracia de Europa. Los condones en la actualidad son hechos de látex de caucho, y es el método anticonceptivo más utilizado en el mundo, su eficacia depende de que se use en forma apropiada y sistemática.

Los beneficios de este método de barrera es que se reduce el riesgo de enfermedades de transmisión sexual, como la gonorrea, infección por ureaplasma, enfermedades de inflamación pélvica, como también ofrecen una protección contra las neoplasias cervicales e incluso el prevenir el contagio del virus de inmunodeficiencia humana.

3.2.2 ESPERMICIDAS VAGINALES

Tienen una combinación de un producto llamado nonoxinol-9 u octoxinol, los espermicidas inmovilizan a los espermatozoides, antes que puedan llegar al tracto

genital superior. El promedio de falla tiende a ser más elevada que las de cualquier otro método anticonceptivo.

3.2.3 BARRERAS VAGINALES

Estas son el diafragma vaginal, el capuchón cervical, capuchón de bóveda, y el dispositivo Vimule.

El diafragma está compuesto por un resorte circular cubierto con caucho de latex delgado y según el reborde de resorte pueden ser espiral, plano o arqueado.

Las complicaciones pueden ser como el incremento de riesgos de infecciones vesicales.

El Capuchón Cervical no contiene un resorte en el reborde y cubre el cuello uterino y es más pequeño que el diafragma.

3.2.4 DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS

Actualmente en nuestro país es muy utilizado la T Hormonal que es un pequeño dispositivo de plástico en forma de T que es insertado dentro del útero, y tiene como efecto que los espermias del hombre se deshagan en el útero, el moco cervical se espesa y evita que los espermias entren en el útero, se puede colocar en cualquier momento del ciclo menstrual.

Los dispositivos intrauterinos son colocados y permanecen en la cavidad del útero y evitan la concepción por diversos mecanismos. Los DIU pueden ser los Osa de Lippers inerte, la T de cobre y el progestasert (el medicamento es la progesterona)

Sus complicaciones podrían llegar a ser una enfermedad inflamatoria pélvica, esterilidad tubaria, aborto séptico, aborto espontáneo, o una perforación uterina.

3.2.5 INYECTABLE

Son métodos anticonceptivos de acción prolongada y evitan la concepción porque inhiben la ovulación y espesan el moco cervical y modifican el recubrimiento endometrial, inhibiendo así la implantación. Su compuesto es de dos progestinas inyectables, depo- provera (DMPA) y Noristeral (Net).

Existe controversia sobre sus complicaciones pues para algunos científicos consideran que la (DMPA) puede llegar a elevar el cáncer mamario y endometrial en tanto que los estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud no han encontrado aumento del riesgo de cáncer de mama y del endometrio.

3.2.6 IMPLANTES

Es un implante subcutáneo como el norplant que es un anticonceptivo progestacional, que se inserta bajo la piel del brazo durante varios años, liberando la progestina y el levonorgestrel, su efecto secundario es la perturbación del ciclo menstrual.

Sus complicaciones en bajo porcentaje es que podrían llegar a tener quistes ováricos transitorios que así mismo desaparecen por sí solos.

3.2.7 MÉTODO DE ANTICONCEPCIÓN ORAL

Los anticonceptivos orales se utilizan para prevenir el embarazo y son principalmente compuestos por hormonas sexuales femeninas como los estrógenos y progesteronas de obtención sintética que pueden ser utilizadas por cualquier mujer en edad de procrear y que no tenga ninguna contraindicación al uso de las mismas como son: el embarazo, estar en período de lactancia, cuando existe sangrado vaginal sin razón, tumores, cáncer mamario, hepatitis activa o cirrosis, mujeres mayores a 35 años fumadoras, y cualquier enfermedad agravada, (cardiovascular, diabetes, trombosis).

Se clasifican principalmente en dos grupos por su composición, la compuesta solamente por progesterona (conocida también como la minipíldora), la cual tiene dosis bajas, e intentan imitar el efecto de la progesterona natural y su modo de acción es principalmente el alterar el moco cervical haciéndolo hostil y así evitar el paso de los espermatozoides, inhibiendo en cierto grado la maduración del folículo, (óvulo), y además alteran el endometrio uterino, dificultando la implantación.

La Hormona Estrógena y Progesterona al combinarse en un anticonceptivo han probado ser mucho más eficaces y según la concentración de la misma se puede

clasificar en monofásicos, secuenciales, bifásicas, y multifásicas de las cuáles la más usada son la monofásica y multifásica pues las otras dos se han descontinuado por sus severas alteraciones en los ciclos menstruales.

La forma principal de acción es suprimir la ovulación, disminuyen las concentraciones de las hormonas de la hipófisis (gonadotropinas y FSH, Folículo Estimulante Hormonal).

Las Ventajas de los anticonceptivos Orales

- 1.-Son eficaces para evitar el embarazo y seguros usándose correctamente.
- 2.-Regulan el ciclo menstrual
- 3.-Una vez que se deja de usar el método, la fertilidad regresa rápidamente.
- 4.-No son necesarios los períodos de abstinencia para evitar el embarazo.

Las Desventajas de los Anticonceptivos Orales

- 1.-No protegen de las enfermedades de transmisión sexual (VIH-SIDA)
- 2.-Sus efectos colaterales pueden ser, dolores de cabeza, náuseas, sangrado intermenstrual, cambios de estado de ánimo y aumento de peso.
- 3.-Requiere uso diario; sistemático y resuministros, lo cual suele ser difícil y complicado.

3.3 MEDIOS DE CONTROL DEMOGRÁFICO

A lo largo de la historia, los seres humanos han recurrido al aborto como un medio para interrumpir el embarazo no deseado y para controlar su crecimiento.

Existen los abortos naturales o espontáneos que por causa de un defecto del embrión, el propio cuerpo se encarga de expulsarlo, pero también existen los abortos provocados o criminales cuya estadística es imposible determinarlo ya que se ocultan porque son acciones que la ley los prohíbe o son embarazos no deseados que se debe por falta de educación sexual adecuada, por el deseo de no tener más hijos, la extrema pobreza u otras causas.

En el Ecuador, los niveles de fecundidad de la población, la falta de información o el mal uso de métodos anticonceptivos, o la falla de estos nos permite observar la existencia de un régimen de fecundidad muy elevada.

Para el sociólogo alemán – americano Philp Hauser existen tres tipos de control:

1.- “Control de la Concepción”.- se refiere a todo lo que actúa para prevenir la concepción como los métodos anticonceptivos de todo tipo, métodos de barrera, el ritmo, píldoras, incluso los matrimonios tardíos, la responsabilidad y la abstinencia, todo lo relacionado con el concepto de Planificación Familiar.

2.-“El control de los nacimientos”.- que se refiere también al control de la concepción y además el aborto.

3.-“El control de la Población”.- que toma en cuenta el control de la concepción, más el control de los nacimientos y el estudio de la mortalidad y natalidad, entre las migraciones de todo tipo y el estudio de cambios sociales, económicos y políticos. Pero para el autor ecuatoriano Paolo Marangoni el segundo concepto de “control” de los nacimientos dada por Hauser es inaceptable y combatido ya que considera que el control de los nacimientos por medio del aborto, practicado comúnmente en los países socialistas y en muchísimos otros países del mundo, está en contra de nuestra cultura y es inaceptable dentro del contexto ideológico de la planificación familiar.

El tema del control de la Población es analizado desde el concepto de la concepción y la fecundidad. En la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1979, el promedio de hijos era 5,3 y en la encuesta de 1982 de 6.7 hijos y en el año de 1987 de 6.0 hijos.

En el Ecuador el control de la fecundidad ha sido considerado por la población como un método de espaciamiento de los nacimientos.

El Primer acuerdo sobre Población y Planificación Familiar en la Conferencia Mundial sobre población de Bucarest en 1974, luego existieron manuales de Normas y Procedimientos del Ministerio de Salud.

También existen acuerdos de Conferencia Mundial de Población de México, firmados también por los representantes del Gobierno Nacional.

Temas tratados como el crecimiento demográfico, planificación familiar , educación sexual, que dejan de ser un hecho personal para transformarse en un hecho social, así el ejercicio de una paternidad responsable se manifiesta en la que el futuro hijo sea realmente un niño deseado por los padres y el de estar capacitado para educarlo.

Las estrategias de educación sexual que se imparten en los diferentes programas, conferencias no son válidas para todo país, pues América es una región multicultural

y el proceso de educación debe ser analizado desde el interior de cada cultura en el ámbito de cada país y adaptado a las necesidades de los diferentes grupos étnicos. Por lo que cada país de acuerdo con sus propias condiciones culturales, económicas, religiosas, y demográficas deberá desarrollar una política del control de la población buscando la manera de dirigir sobre aspectos de educación sexual y familia buscando la manera de reducir el aborto en condiciones riesgosas e ilegítimas, por lo que es necesario que se fomente a través de los educadores, ministerios de salud, conferencias, etc, el conocimiento de las funciones sexuales y el uso adecuado de los métodos anticonceptivos para regular la fecundidad.

“La educación Sexual es parte de la educación general que transmite los conocimientos necesarios para que el individuo pueda adquirir las actitudes y los valores que le permita aceptar y vivir su sexualidad y la de otros en forma libre y responsable”²⁰

3.4 LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS, SUS CONCEPTOS DE ACUERDO A LAS DIFERENTES CORRIENTES. ¿EN QUÉ MOMENTO COMIENZA LA VIDA?

Para comprender el funcionamiento y definir la forma de acción de las hormonas que componen estas píldoras, deberemos primero describir brevemente los diferentes procesos que secuencialmente se da en el ciclo menstrual fisiológicamente normal ya sea que exista o no un embarazo (esto dependerá de la llegada o no del espermatozoide hasta el óvulo, o de la implantación o no del óvulo fecundado en la matriz).

El ciclo menstrual femenino está encaminado a la reproducción, por lo cual la descripción siguiente serán las fases por las que pasa el organismo para prepararse a recibir, desarrollar, y engendrar un nuevo ser.

El Embarazo es el producto de la unión sexual entre un hombre y una mujer, cuando el espermatozoide se une con el óvulo. El sistema reproductor del hombre tiene como

²⁰ Seminario de Educación Sexual .Comité Regional de Educación Sexual para América Latina y el Caribe (CRESALC)y APROFE , 1980- Consejo Provincial del Chimborazo .-Ecuador -,1980.

función la producción del líquido seminal, cuyo elemento fecundante es el espermatozoide, minúscula célula alargada que consta de cabeza y de cola vibrátil que le permite avanzar dentro de las vías genitales de la mujer en captura del óvulo que debe fecundar.

El sistema reproductor de la mujer consta de vagina, matriz y de dos ovarios, y tiene como función suministrar el óvulo y anidarlo si es fecundado.

La vagina es la cavidad corporal adaptada para recibir el pene y los espermatozoides masculinos durante la unión sexual.

En la profundidad de la vagina hay un abultamiento con un pequeño orificio lleno de mucus cervical; es la entrada de la matriz, órgano hueco a donde logran penetrar algunos de los espermatozoides depositados en la vagina y a donde llega el óvulo que salga de alguno de los ovarios. En esta cavidad se desarrolla también el feto si hay fecundación.

Más adentro de la matriz están los dos ovarios, derecho e izquierdo. Cada ovario está lleno de óvulos sin madurar y está conectado a la matriz por un tubo delgado de unos doce centímetros de largo denominado Trompa de Falopio.

La maduración y salida de cada óvulo están controladas por una pequeña glándula llamada hipófisis, (que toda persona lleva en el cerebro). La hipófisis de la mujer produce una sustancia hormonal que actúa como mensajera. Viaja a través de la sangre hasta los ovarios y ordena madurar un óvulo (cada 28 días aproximadamente).

Cuando el óvulo madura, salta de su saco o folículo y es recibido por la matriz, la cual a su vez ha estado preparada para recibirlo. El óvulo recorre rápidamente la primera mitad de la Trompa de Falopio y luego frena su velocidad tardando el increíble tiempo de 60 horas o más en recorrer los últimos 5 centímetros de camino antes de caer a la matriz en donde sobrevive unas 12 horas más (esta caída del óvulo se llama ovulación).

Si el óvulo no ha sido fecundado en este tiempo (60 horas en la Trompa y 12 en la matriz), se desintegra. Las paredes acondicionadas del útero comienzan a destruirse y 14 días después de la ovulación son arrojadas al exterior: es la menstruación.

O sea que, en el acto sexual el hombre deposita unos 300 millones de espermatozoides en el fondo de la vagina ; de estos unos 100.000 logran atravesar el mucus cervical y entrar a la matriz y Trompas de Falopio, en donde pueden

conservar su capacidad fecundante de 36 a 48 horas. Aquí avanzan a razón de un centímetro cada tres minutos en busca del óvulo; unos 4000 podrían encontrarlo, de los cuales solo uno es aceptado.

Un solo óvulo sale del ovario cada 28 días y si en sus 72 horas de vida recibe un espermatozoide, queda fecundado. Se arraiga en las paredes acondicionadas de la matriz. La hipófisis no ordena la maduración de más óvulos. No se produce la menstruación. Se ha iniciado una nueva vida.

El delicado proceso de la concepción requiere que cada paso ocurra en el tiempo y en el orden expuesto.

Para evitar la fecundidad basta interrumpir la secuencia de acontecimientos en alguna parte del proceso, esto es lo que hacen los llamados métodos anticonceptivos, como por ejemplo, impedir la llegada del semen en las vías genitales femeninas o practicar la función sexual solo mientras no haya óvulos maduros fecundables, o imposibilitar la unión del óvulo y el espermatozoide en la matriz, o inhibir la maduración de óvulos en el ovario, etc.

La interrogante de en que momento comienza la vida

Las discusiones, argumentos y tesis que giran alrededor del estatuto antropológico del embrión son varias, una de las tesis que defiende la vida humana desde la fecundación fundamenta que existen organismos vivos unicelulares o pluricelulares con actividades metabólicas y morfogenéticas propias. Y en el caso de la unión del espermatozoide con el óvulo, el cigoto humano ya tiene su propio código genético distinto del de su madre y de su padre, su identidad como individuo humano no le viene del material genético, sino del ser un viviente individual.

Los individuos humanos son seres divisibles y eso es lo que permite su reproducción por lo tanto el viviente que se desarrolla desde la unión de dos gametos humanos es un ser vivo individual humano. En consecuencia ocasionar la muerte de un embrión es siempre una conducta contraria a la ética cuando es ejecutado de modo directo. Pero pueden existir casos en los que ocasionar la muerte al embrión sean éticamente aceptable cuando se produce de modo indirecto como por ejemplo, el caso de un embarazo ectópico complicado, una infección ovular grave, o una hipertensión maligna.

Existen así mismo otras tesis acerca de cuando comienza la vida una de ellas de Zegers, el individuo humano sólo es tal a partir de la desaparición de los pronúcleos, ya que solo en ese momento posee verdadera identidad genética.

El individuo sólo es tal cuando es indivisible, y eso solo ocurre en el embrión pluricelular, cuando el embrión humano ya no admite la autodivisión o gemelación, espontánea o provocada (Austin)

La vida humana comienza en el momento de la implantación del embrión en el útero materno (Organización Mundial de la Salud)

El ser persona supone la autoconciencia y esta depende a su vez del sistema nervioso. Como el embrión temprano carece de sistema nervioso, se puede decir de él, que está vivo pero no que es persona. (Jones, 1989)

La persona humana vive en comunidad. La pertenencia a una comunidad depende de los que acogen en ella a sus miembros. El viviente humano no es persona mientras no es acogido formalmente por la comunidad, y en particular, por la madre. El viviente humano, por lo tanto, es persona desde el momento en que es acogido por su madre. (Maturana, 1990)

La acción de implantación solo afecta el modo de nutrirse del embrión, el cual existe y es una unidad anatómica y fisiológica activa antes y después de la implantación.

Según la doctora Mariela Camacho con la unión de los gametos humanos en la fecundación comienza la vida de un nuevo ser humano; con los avances tecnológicos actuales podemos determinar el momento en el cual se desarrollan los hechos, “no debe haber motivo de confusión: la vida, por mas que se intente disfrazar, se encuentra en el espermatozoide y en el ovulo.” Y a partir de la fecundación se desarrolla la vida incluso se manifiesta en el hecho de que es capaz de alimentarse tomando nutrientes del medio, y mostrando respiración celular.

3.4.1 LA PILDORA DEL DÍA DESPUES DESDE EL PUNTO DE VISTA MÉDICO

La Comunidad médica prefiere denominarla como anticonceptivo de emergencia, pues la denominación como la píldora del día después es incorrecta ya que puede utilizarse hasta 72 horas después del coito.

Los anticonceptivos de Emergencia están indicados cuando la mujer desea evitar un embarazo, ya sea que fue forzada a una relación sexual o accedió voluntariamente sin protección anticonceptiva o al usar los diferentes métodos anticonceptivos estos fueron defectuosos. No es un método adecuado para reemplazar al método regular de anticoncepción hormonal, teniendo que ser considerada solo en casos de emergencias donde no se puede evitar el embarazo de otra manera, pues con altas dosis sus estragos son también elevados y su efectividad es menor a la anticoncepción regular. La comercialización de los Anticonceptivos de Emergencia se dan a nivel mundial con denominaciones diferentes y elaboradas por diferentes casas farmacéuticas y con nombres diferentes.

Existen dos formas de composiciones principales comprenden las píldoras de progestina sola que contienen 0.75 mg de levonorgestrel (LNG), o similares y píldoras combinadas que contienen 0.5mg de LNG y 0.1mg de etinil estradiol, más conocido como método de Yuzpe, de estos dos el más utilizado actualmente a nivel mundial es el primero de los ya mencionados, por esto trataremos sobre este método.

De acuerdo a los estudios científicos realizados por Glasier y Rivera, Lavalley, Hewik, Wellbery, el levonorgestrel administrado como Anticoncepción de Emergencia tiene un mecanismo múltiple de acción como:

- 1.-anovulatorio parcial, pudiendo inhibir o atrasar la ovulación.
- 2.-Supresor parcial de la migración espermática
- 3.-Supresor en la capacidad fertilizante de los espermatozoides.
- 4.-Supresor parcial de la función del cuerpo lúteo (antianidatorio indirecto), pues el cuerpo lúteo es el que aporta con una buena porción de progesterona al organismo.
- 5.-efecto anti- anidatorio directo

Los Anticonceptivos de Emergencia de acuerdo a la enciclopedia virtual Wikipedia, “...alteran el endometrio pudiendo inhibir la implantación del cigoto, lo que no ha logrado ser demostrado. Estas pastillas trabajan activando los mismos cambios hormonales en el cuerpo que las píldoras anticonceptivas regulares, sólo que requieren una mayor dosis y son menos efectivas que otros anticonceptivos hormonales (95% de eficacia si se toma en las primeras 24 h después del coito, 85% de eficacia si se toma en las primeras 72 horas) por los motivos anteriores no pueden ser usadas regularmente como un método anticonceptivo, y solo deben ser reservadas para las emergencias”

Pudiendo distinguirse dos efectos principales la primera como acción anticonceptiva, que impide la fertilización del óvulo y al fracasar esta se manifestará su acción de anti- implantación o anti- anidación en el útero pudiendo ser considerada para ciertos autores como una acción abortiva.

Las diferentes acciones de este medicamento en el organismo se manifestarán de acuerdo al momento más o menos cercano a la ovulación en la cual se de el coito y del momento en que se ingiera dicho medicamento, si la relación sexual se da durante el día de la ovulación para que su efecto sea anticonceptivo y no abortivo, deberá tomarse durante las primeras 7 horas luego de la relación sexual, luego de estas es mucho más probable que la fecundación ya se haya dado y la acción del medicamento sea de tipo anti- anidación pudiendo considerarlo abortivo.

Si la relación sexual se dio un día antes de la ovulación, el LNG para ser administrado hasta 24 horas luego del coito sin llegar a ser abortivo.

Si la relación sexual fue dos días antes de la ovulación, el LNG se puede administrar después de 48 horas. Pero debido a la gran dificultad para calcular el día exacto de la ovulación la única recomendación posible es que se tome la pastilla.

3.4.2 LA PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS DESDE EL PUNTO DE VISTA RELIGIOSO

Las sociedades de todo el mundo han experimentado en el último siglo cambios producidos por el hombre ya sea por el desarrollo de la ciencia y la técnica en todos los aspectos de la vida, pero estos cambios no siempre han estado apegados al

crecimiento moral de la persona; la pérdida del sentido de la persona humana se aleja cada vez más, la vida humana resulta amenazada de diferentes maneras, la sociedad ecuatoriana no es una excepción de este fenómeno así por ejemplo en el año 2004 ingresó en el mercado la “píldora del día después”, llamada comercialmente “Postinor 2”.

La Iglesia reaccionó frente a este tema argumentando que no se trata de una cuestión primariamente religiosa. Es una cuestión que perteneciendo también al orden religioso y moral, pertenece al orden básico y natural de la Justicia.

El Reclamo Episcopal acerca de la píldora manifestó que no se trata de un método anticonceptivo, impedir que el óvulo fecundado se implante en el útero es un microaborto, pues desde ese momento ya existe una vida.

En la Carta del Consejo Permanente de la Conferencia Episcopal Ecuatoriana manifiestan que como Iglesia su objetivo es defender la vida humana que es sagrada, desde su concepción hasta su término natural, pues la vida humana comienza desde el momento en que el óvulo es fecundado. El Respeto a la vida no admite discriminación alguna, pues no hay vidas que sí son respetables y otras que no merecen respeto alguno.

Ciertas agrupaciones manifiestan que el aborto es un derecho de la mujer a tomar decisiones sobre su propio cuerpo, ante esto la Iglesia responde que el ejercicio de la propia libertad tiene un límite infranqueable, el derecho a la vida de los demás. El nuevo ser concebido ya no es “su cuerpo”, es una vida nueva, distinta al de la mujer que la concibió y nadie puede disponer de esa nueva vida.

Las Investigaciones Científicas deben probar que la píldora del día después no impide la anidación del óvulo fecundado en el útero materno, es decir probar que no mata una vida humana y a esta evidencia no ha llegado los estudios. Sin embargo los laboratorios médicos que comercializan la píldora del día después han informado que uno de sus efectos podría llegar a ser el impedir la anidación del óvulo en el útero.

Así también hacen un llamado a la sociedad en general y a las autoridades públicas para que el permiso del registro sanitario que se otorgan a ciertos medicamentos sean sometidos a diligentes revisiones en virtud de que un simple reglamento de rango administrativo no violen los derechos humanos que protegen nuestra Constitución Política como norma suprema, además que el Código de la Niñez y Adolescencia

proclama textualmente “ los niños, niñas, y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. (...). Se prohíben los experimentos y manipulaciones genéticas desde la fecundación del óvulo hasta el nacimiento.

3.4.3 LA PILDORA COMO METODO DE CONTROL DE NACIMIENTOS

El ser humano puede regular su procreación a través de los métodos anticonceptivos. Muchos autores consideran que cuando una sociedad controla su natalidad, esta es una circunstancia que ayuda a su desarrollo. Los Métodos que se han creado para el control de natalidad van desde sustancias químicas o dispositivos que impiden la fecundación, el coito interrumpido, el aborto, la píldora del día después, hasta el infanticidio.

El Dr. Luis Alfonso Velez Correa en su libro *Ética Médica* menciona las objeciones a los métodos usados para el control de la natalidad:

1.-Los que consideran que el producto de la concepción desde la fecundación tiene los atributos de un ser humano, no pueden aceptar éticamente ningún método que destruya el embrión en cualquier estadio del desarrollo que se encuentre.

Otros consideran que los anticonceptivos hormonales como los mecánicos actúan en los primeros días de la fecundación, no destruyen un ser humano y por lo tanto es ético usarlos.

2.-Los métodos anticonceptivos apartan al ser humano de la función procreadora, dándole la oportunidad de gozar de otros placeres. Estos cambios demográficos pueden producir trastornos humanos, económicos y sociales en la sociedad.

3.-Cuando un gobierno obliga al control natal a la comunidad, hay la posibilidad de una manipulación ilícita que viola la autonomía del ser humano. Para que sea ético el que un gobierno obligue a la población a la planificación familiar, debe haber razones valederas tan provechosas para la sociedad que justifiquen el restringir el derecho fundamental de procrear que tiene toda persona.

3.5 HISTORIA DEL ABORTO QUÍMICO

La práctica de la contracepción de emergencia no es reciente a nivel mundial pues la investigación para encontrar un método que interrumpa un posible embarazo luego de una relación sexual se remonta a los años veinte donde se practicaba primero en animales para luego utilizarlos en las mujeres, para 1920 se había ya demostrado la efectividad del uso de estrógenos postcoitales en mamíferos para la interrupción del embarazo, método que era utilizado por los veterinarios, especialmente en perros y en caballos.

El primer caso registrado fue a mediados de los años sesenta en el que una joven violada presumiblemente en un período ovulatorio se sometió a este tratamiento, se sabe que este método fue utilizado desde los años cuarenta.

En los años setenta, 1972 el científico canadiense Yuzpe propone un tratamiento combinado de estrógenos y progestínicos, el cual desplazó al método anteriormente utilizado, de solo estrógenos, pues sus efectos colaterales eran menores.

En 1973 se publicaron los primeros resultados de los experimentos en mujeres con productos compuestos de solo progestínicos.

Hacia fines de los años setenta entre las formas de contracepción de emergencia, también se incluyó el uso de la espiral, y más recientemente se han utilizado para tal efecto, el danazol, y el mifepristone o la RU 486.

La píldora ahora conocida como abortiva, la RU 486, es un esteroide que al ser administrada por vía oral interrumpe la anidación del embrión pues bloquea la producción de la hormona progesterona; la que es indispensable para la anidación uterina y la mantención normal del embarazo. Al administrarse este producto y combinado con inyecciones de prostaglandinas provoca el aborto en el 95% de los casos, pudiendo administrarse efectivamente en las siete primeras semanas de gestación; siendo una de las de mayor demanda mundial.

Esta píldora surge en 1980 en Francia elaborada por los laboratorios Roussel Uclaf, su fase experimental de 17 meses se usó en ratas, conejos, y monos, luego de esto se aprobó en uso en humanos.

Esta droga fue aprobada un año después en once mujeres que recibieron el RU 486, en tres días consecutivos, nueve de los once se interrumpieron, ocho de ellos en 5 días y uno de ellos en nueve días, algunas de ellas necesitó una evacuación uterina y otra sufrió hemorragias profusas y cirugía de emergencia.

Estudios realizados por médicos y científicos en 1990 en el Hospital Necker de París, lo calificaron como un fármaco peligroso debido a los graves efectos colaterales que pueda producir el aborto químico, como por ejemplo hemorragias severas, y accidentes cardiovasculares relacionados con las prostaglandinas y el RU486. Se prohibió el uso de este medicamento a personas que padezcan alergias, incluyendo asma, epilepsia, insuficiencia renal, desordenes gastrointestinales del hígado o pulmones.

La RU486 mata al bebe por nacer hasta seis semanas de concebido y es dañina y a veces mortal para las mujeres, entre los efectos dañinos se encuentran dolorosas contracciones, náuseas, diarrea y abundantes hemorragias que duran días. Muchas veces se hace necesario recurrir al aborto quirúrgico para completar la extracción de los pedazos del aborto incompleto, de los casos conocidos de fetos sobrevivientes al uso de este fármaco, de 21 niños uno de ellos han resultado deformado tan gravemente que no pudo sobrevivir y otros más con graves defectos secundarios en sus miembros.

La forma en la que se suministra este fármaco debido a su uso delicado es el siguiente. Se requiere de cuatro visitas al médico.

- 1.- La primera se verifica el estado de embarazo y la mujer no puede tener más de 49 días de retraso en su regla.
- 2.-En la segunda visita, una semana después le entregan las píldoras (RU486). La droga empieza bloquear la acción de la progesterona que es vital para la mantención del embarazo.
- 3.- En la tercera visita luego de 36-48 horas se le inyecta una segunda droga la prostaglandina sintética para estimular las contracciones del útero logrando que se desprenda la membrana del endometrio, llevándose con ella al ser recién formado. Siete días después del aborto la mujer tiene que visitar al médico para asegurarse de que el aborto está completo y para conocer cuán profusamente está sangrando.

En 1994 en los Estados Unidos, algunos grupos dedicados a la Planificación Familiar piden a la FDA (Food and Drug Administration), que se produzcan fármacos específicos para la contracepción de emergencia, las casa farmacéuticas a quiénes la FDA se dirigió por no considerar rentable esta propuesta, no se comprometieron a ello.

En 1997 la FDA sutilmente pública en su registro federal una declaración sobre la eficacia y seguridad de los métodos de contracepción ya utilizados y en el cual manifiesta que no tendría objeción en aprobar la comercialización de productos con la indicación de contracepción de emergencia, sin solicitar otros costosos procesos de experimentación, siendo este siempre un procedimiento anterior a las aprobaciones de la FDA.

Posteriormente las Casas Farmacéuticas comenzaron a mostrar interés en el tema de la contracepción de emergencia, así por ejemplo la Gynetics Corporation presentó el Proven Emergency Kit, que recibió la aprobación 1998 para su comercialización el cuál constaba de píldora a base de estroprogestínicos (protocolo de Yuzpe), un test de embarazo y las instrucciones de uso.

En 1998 en Europa Oriental se comercializó la píldora con el nombre de Postinor.

En 1999 la FDA autorizó la píldora comercializada como plan B en los Estados Unidos. En los países de Europa como Gran Bretaña a comercializado desde 1984 un producto con el protocolo de Yuzpe, desde 1999 está siendo comercializado con el nombre de Levonelle 2 a base de levonorgestrel que fue vendido sin receta médica desde enero del 2000.

En Holanda el uso de solo estrógenos se permitió desde 1960 y a partir de los 80 se ha usado productos combinados con el protocolo de Yuzpe.

En Finlandia, Yuzpe se introdujo en 1987, en Italia a partir del año 2000 estaba aprobada la comercialización de un producto específico pero se ha utilizado ya desde hace muchos años contraceptivos de emergencia a base de estrógenos y los estroprogestínicos o combinados, uno de los productos ahora vendidos en España es el Norlevo nombre comercial del levonorgestrel que está disponible en el mercado de los diferentes países Europeos como; Austria, Bélgica, Dinamarca, Alemania, Grecia, Luxemburgo, Suecia, Suiza, y España.

La comercialización de la anticoncepción de emergencia fue prohibida en Irlanda.

En África la contracepción de emergencia se utiliza con el nombre de E- Gen- C.

En los países Asiáticos particularmente en la India y la China su comercialización esta difundida.

En América Latina hasta hace unos años fue poco conocida y recientemente se está introduciendo en países como Chile, México, donde se ha aprobado sus uso, mientras en los otros países se está estudiando su aprobación pero sin embargo su comercialización se da con ciertas libertades en unos países y restricciones en otros.

3.6 MECANISMOS DE ACCIÓN DE LA PILDORA DEL DÍA DESPUES Y SUS EFECTOS COLATERALES

Los efectos colaterales de los anticonceptivos de emergencia son similares, pero por su composición varía la intensidad como las consecuencias.

Al usar estrógenos en dosis elevadas, los cuáles están previstos para solucionar problemas patológicos del ciclo menstrual, sin embargo se pueden usar de manera que den resultados de anticoncepción emergente a este método se lo llama five by five, donde se suministran en las primeras 72 horas después de la relación sexual durante cinco días, cinco dosis de 0.5 -2.0mg de etinil estradiol.

Los malestares más comunes en la mujer son náuseas un 54 – 70 % de los casos, vómito de 24 – 33%, cefalea, metrorragias, y a veces casos de edema pulmonar. Se puede subrayar la mayor frecuencia de embarazos ectópicos, pues interfiere con la anidación del cigoto en el endometrio pero no en las trompas.

Al usar estroprogestínicos o el denominado el protocolo de Yuzpe, donde se usan 100mg. De etinil estradiol más 1mg de norgestrel o actualmente 0.5mg del levonorgestrel, en dos ocasiones con diferencia de 12 horas.

Entre los efectos secundarios de este método se observan náuseas un 50,5 %, el vómito un 18,8 % y la cefalea, para evitar el vómito en las primeras horas usan un antiemético, se dice también que tiene efectos sobre la coagulación, pudiendo llegar a causar tromboembolias.

Al usar progestínicos solos se logró reducir los efectos colaterales ligados con los estrógenos. El uso de 0.75mg del levonorgestrel con intervalo de 12 horas en dos dosis, provoca náuseas en un 21.3% de los casos, vómito 5.6, pero provoca también astenia 16.9%, cefalea 16.8 %, pérdida de sangre 13%, vértigos 11.2%, y tensión mamaria 10.7% . Se recomienda también precaución para quiénes tengan antecedentes tromboembólicos.

Pero en los estudios de productos hormonales se excluyen los efectos teratógenos en embriones ya anidados.

En lo que se refiere al mifepristone o RU486 que es de carácter esteroide, actúa como antiprogestínico, bloqueando los receptores de la progesterona, anulando su efecto sobre los órganos en los que actúa dicha hormona, con el resultado de interrumpir el embarazo después de la anidación, pues es entonces donde la progesterona es necesaria para mantener al embarazo. Su acción puede darse con éxito incluso hasta los 49 días después de la fecundación.

Se lo ha propuesto como contraceptivo de emergencia pero es más bien un contraceptivo abortivo, se usa a los cinco días de la relación sexual, no causa mayores malestares pero retrasa la regla siguiente al menos tres días.

Al evaluar la eficiencia de los métodos a mayor número de embarazos, menor será la eficacia:

Estrógenos	99%
Levonorgestrel	89%
Protocolo de Yuzpe	75%

Su efecto depende de la precosidad de su empleo y la fase del ciclo menstrual en que se emplea el contraceptivo.

3.6.1 MODO DE ACCIÓN

A los métodos conocidos como de anticoncepción de emergencia hormonales (excluyendo al mifepristone y al DIU), se los puede observar en su modo de acción en el organismo femenino sobre diferentes órganos:

1.-Inhibición de la ovulación

Acción de interferencia hipotalamo-hipófisis- ovárica, si se aplican, ya sean estrógenos o progesterona en la fase preovulatoria del ciclo menstrual es posible, aunque no siempre que se de una inhibición de la ovulación.

De estos estudios se rescata que las altas dosis de estrógenos usados en fase preovulatoria no inhiben la ovulación; que al usar el protocolo de Yuzpe en la fase preovulatoria, bloquea la ovulación en un 23 al 27 % de los casos; que al usar progesterona en la fase preovulatoria bloquea la ovulación en un 17.7 a 23,5 % de los casos.

2.- Efecto luteolítico (destrucción del cuerpo lúteo)

Interfiere con la actividad del cuerpo lúteo (el que aporta con una cantidad importante de progesterona la que sirve para mantener el embarazo), con actividad luteolítica solo en el caso de los estroprogestínicos en un 21 % de los casos, pero no se altera con solo estrógenos.

3.- Alteración de la Movilidad de las Trompas de Falopio

Estos disminuyen o aceleran el movimiento de las Trompas y dificultan así el transporte del embrión, esto se presenta sobretodo con el uso de estrógenos.

4.-Acción sobre el endometrio uterino (mucosa interior del útero)

Los tres métodos de los que se ha tratado, tienen en común que alteran el endometrio uterino en su estructura y morfología impidiendo de esta manera la capacidad del útero para acoger al embrión, logrando evitar la implantación.

De aquí que algunos autores denominen a los contraceptivos de emergencia como anti-anidatorias o interceptivos.

Con la presencia en el organismo de estrógenos, progestagenos o estroprogestinicos exógenos (de procedencia externa) se da una reducción del grosor del endometrio, atrofia glandular y aparición de áreas edematosas, que se alternan con áreas de elevada densidad celular, se daña la composición bioquímica y proteica del endometrio. También se ve un desarrollo asincrónico del endometrio, se reduce el número de receptores de estrógenos y progesterona y se altera la superficie de las células endometriales; estos estudios son coincidentes para múltiples autores como son: Wang J.D.; Cheng J.; Tabibzadeh S.S.; Landgren B.M.; Johannison, E.; Aedo,A.R. entre otros.

De esto se deduce que la contracepción de emergencia es considerada así por su capacidad de bloquear la ovulación. De tal manera que al encontrar en el estudio de estos fármacos que se logra solamente un 21-33% de efectividad. Esta claro que su mayor acción se concentra en las actividades sobre las trompas, el cuerpo lúteo y principalmente en el endometrio, los mismos que al alterarse provocarían interferencia con fases post-fertilización.

Siendo así que no se los puede considerar contraceptivos sino anti-implantacion.

3.7 La PÍLDORA DEL DÍA DESPUÉS Y SU SITUACIÓN LEGAL EN EL PAÍS

En el Ecuador se comercializa como anticonceptivos de emergencia los fármacos con el nombre comercial de Glaniqué , Tase y el cinco de Agosto del 2004 se registró la Postinor 2, todos con el mismo principio activo denominado levonorgestrel con base de progestágeno, sin embargo en Diciembre del 2004 se propone una acción de amparo constitucional por parte de el Sr. Fernando Rosero Rhode ante el Juez III de lo Civil de Guayaquil en contra del Director del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Perez” y del Señor Ministro de Salud Pública, cuyo objeto de la acción es la suspensión definitiva del otorgamiento del Registro Sanitario para la comercialización y expendio de la denominada Postinor 2, argumentando que las indicaciones de dicho producto expresan que al utilizarse en los tres días siguientes a una relación sexual no protegida, pondrá fin a un embarazo no deseado; violando las disposiciones Constitucionales y penales del país.

Con esta acción de amparo se pretende evitar un acto ilegítimo por parte de una autoridad pública que viole un derecho amparado en nuestra ley suprema que es la Constitución por lo que el juez convocará inmediatamente a las partes y de existir fundamento de la acción se ordenará la suspensión de un acto que pueda traducirse en violación de un derecho, luego de dictada en 48h la resolución , sin perjuicio de que pueda ser apelada para su confirmación o revocatoria para ante el Tribunal Constitucional.

La parte actora expresa también que el Ministro de Salud anunció a la prensa una reunión con representantes de la sociedad como son la Iglesia, miembros de la Federación Médica, Consejo Nacional de la Salud, etc.; para revisar los efectos éticos, morales, religiosos, médicos, bioéticos que podría producir este producto, cuando estos análisis debieron realizarse antes de otorgar el registro sanitario. Y argumenta también que en nuestra legislación sanciona el aborto, protegiendo la vida desde su concepción y hace mención de los artículos del Código Penal que sanciona el aborto considerándolo para ello tanto a la madre como al médico, pues agrega también que al este producto facilitar a una mujer el aborto de un óvulo fecundado,

viola el derecho de la seguridad jurídica, el derecho a la vida, a nacer, a crecer, por lo tanto solicita la suspensión inmediata del registro sanitario del Postinor 2.

En la Audiencia Pública del 22 de Noviembre del 2004, el demandante mantiene su argumentación y sostiene que dichas píldoras no son anticonceptivos de emergencia sino mecanismos abortivos aseverando que desde la fecundación se crea una persona única e irrepetible con su propio código genético, siendo un ser ya concebido y al impedirse su implantación en el útero se trata de una acción abortiva, se usa un sofismo “que no puede existir un aborto donde no hay un embarazo, partiendo que se considera que hay embarazo solo desde la anidación del huevo en la mucosa uterina, para convencer a la gente que no es un aborto, siendo esto solo una manipulación de los conceptos para introducir una pastilla abortiva.

También argumenta que una vez concebido y antes de la implantación ya se realizó el intercambio genético y por ello merece la protección de acuerdo al Art. 49 de la Constitución; *“Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía...”*

Durante la Audiencia Solicita al Juez que no solo se impida la comercialización de la Postinor sino también del Glaniqué por contener la misma composición del levonorgestrel.

A la Audiencia no asistió el Ministro de Salud, pero sí se contó con la presencia del Director del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Leopoldo Inquieta Perez manifestando que este organismo es tan solo un laboratorio referencial y que simplemente hace cumplir los requisitos previstos en el Código de la Salud y en los Reglamentos para medicamentos, sin faltar ninguna de las exigencias técnicas o trámites legales, valorando la documentación enviada por el solicitante debidamente legalizada desde el exterior.

El Juez III de lo Civil de Guayaquil dicta una resolución el primero de Diciembre del 2004 concediendo el amparo propuesto por José Fernando Rosero Rhode, sujetándose al art. 16 y 18 de la Constitución Política ya que en materia de derechos y garantías se estará a la interpretación que más favorezca a su efectiva vigencia.

Art. 16 *“El más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos humanos que garantiza esta Constitución”*

Art. 18 *“Los derechos y garantías determinados en esta Constitución y en los Instrumentos Internacionales vigentes, serán directa e inmediatamente aplicables por y ante cualquier juez, tribunal o autoridad.*

En materia de derechos y garantías constitucionales, se estará a la interpretación que más favorezca su efectiva vigencia...”

El Ministro de Salud Pública en enero del 2007 argumenta que el Consejo Nacional de Salud confirma el informe de una Comisión Técnica, conformados por el Ministerio de Salud donde establece:

- 1.-Se afirma que los mecanismos de acción de las Píldoras de Anticoncepción de Emergencia actúan antes de la fecundación, al impedir o retardar la ovulación y bloqueando la migración espermática al espesar el moco cervical, argumentando que esto está científicamente comprobado.
- 2.-Aseveran que la Píldora de anticoncepción de Emergencia no son abortivas pues no tienen acción adversa sobre el endometrio.
- 3.-Las Píldoras de Anticoncepción de Emergencia están constitucionalmente protegidas por las normas de Salud Reproductiva.
- 4.-Se asume que la disponibilidad de Anticonceptivos Orales de emergencia deben ser libres, voluntario y correctamente informada a la población y con su correspondiente registro sanitario.

El Ministerio de Salud Pública declara tener la obligación de velar por el respeto de los derechos sexuales y reproductivos reconocidos en la Constitución, leyes y normas del Ecuador y en documentos internacionales sobre derechos humanos, pues estos son de carácter universal, intransferible e inalienables, el derecho a la mujer a decidir libre y responsablemente el número de hijos y su espaciamiento de los nacimientos y el disponer de la información y de los medios para ello.

Y de acuerdo a las Normas y Procedimientos para la atención de la Salud Reproductiva documento publicado en 1998 por el Ministerio de Salud en el cual se incluye a las Píldoras de Anticoncepción de Emergencia.

Argumentan que se debe respaldar el estudio científico elaborado por la Organización Mundial de la Salud y otras organizaciones científicas que manifiestan que los productos que contienen levonorgestrel 0.75 comprimidos previenen la ovulación y no tienen un efecto detectable sobre el endometrio en los niveles de progesterona al administrarse después de la ovulación.

Y afirman también que no son eficaces después de la implantación, por lo que no pueden provocar un aborto.

Se integró en el cuadro nacional de medicamentos básicos a la anticoncepción, incluyendo la anticoncepción de emergencia, siendo de importancia de universalizar la información de investigaciones científicas y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la anticoncepción de emergencia.

La Tercera Sala del Tribunal Constitucional conoce la causa de conformidad al Art. 95 que dice "...Dentro de 48 horas siguientes, el juez dictará la resolución, la cual se cumplirá de inmediato, sin perjuicio de que tal resolución pueda ser apelada para su confirmación o revocatoria, para ante el Tribunal Constitucional..."

Art 276 "Competerá al Tribunal Constitucional, conocer las resoluciones que denieguen el hábeas corpus, el hábeas data y el amparo, y los casos de apelación previstos en la acción de amparo"

Y en relación al análisis de legitimidad del acto impugnado, la sala considera que se basan no solo en el estudio de competencia, sino también de su forma, contenido, causa y objeto.

La demanda recae en contra del otorgamiento del Registro Sanitario por parte del Instituto Nacional e Higiene y Medicina Tropical "Leopoldo Izquieta Perez" otorgándole el registro hasta el 5 de Agosto del 2014, en la que lleva señalada la condición de venta "BAJO RECETA MÉDICA".

La sala realiza un análisis del Informe del Proceso de Registro Sanitario del Producto Postinor 2 cuyo fabricante es extranjero, estando su representante legal en el Ecuador que es el solicitante del registro. En el análisis Farmacológico se refiere a los principios activos de la fórmula y si cumple o no con lo aceptado por la comunidad internacional. Se rescata el siguiente texto.

"Contraindicado en el embarazo o cuando se supone su existencia"

“Se trata de una nueva droga...para ser utilizada como un agente anticonceptivo para después del coito, en situaciones de urgencia”

La sala analiza la información científica que consta en el proceso, y concluye:

- a) La fecundación o fertilización consiste en la unión del espermatozoide con el óvulo, dando origen a una célula llamada cigoto.
- b) El cigoto se implanta en la capa uterina del útero o endometrio
- c) A partir de la implantación se considera iniciado el embarazo.
- d) No todas las fecundaciones dan lugar al embarazo, esto es, porque no siempre el cigoto llega a implantarse, puesto que en ocasiones se elimina natural y espontáneamente.
- d) El levonorgestral puede actuar en tres momentos: 1) Evitando la ovulación.
- 2) Evitando la fecundación o fertilización; y, 3) Evitando la implantación. Cabe añadir que implantado el cigoto no evita el embarazo, es más, su uso es contraindicado.

El Tribunal hace mención del Art. 49 y otras normas del ordenamiento jurídico del Código de la Niñez y Adolescencia, Art. 20 y 148.

Art. 49 “Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura...”

Art.20 “Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo”

Los Jueces argumentan que no existe una norma específica que define cuando se produce la concepción, en tanto que si garantiza el derecho a la vida desde la concepción y que a pesar del debate científico y social, no pueden aseverar que la concepción se produce desde la fecundación del óvulo, pero tampoco pueden estar seguro de lo contrario por lo que existe una duda razonable que les obliga en calidad de jueces constitucionales a realizar la interpretación del Art 49 de la Constitución, con un alcance a favor de la persona y el derecho a la vida, y el Art. 18 de la

Constitución, aplicando el principio universal *in dubio pro homine*, esto es que en caso de duda, se debe estar a favor de la persona.

Por lo que se asumiría por prudencia que la concepción se produce desde la fecundación del óvulo, momento que se transmite toda la información genética del ser humano, y visto de esta forma, concluyen que al actuar el medicamento Postinor 2 en una de sus fases, como agente para impedir la implantación del cigoto, es decir, luego de fecundarse el óvulo, se atentaría contra la vida del nuevo ser humano.

Y por otro lado consideran que se debe dar prioridad al bien jurídico constitucional de la vida, por sobre el valor de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y de la libertad individual, pues ninguna persona puede disponer de su propia vida, mal podría decidir sobre la vida ajena o sobre la del que está por nacer.

Respecto a la legitimidad del acto que se impugna es decir, la inscripción del medicamento y la emisión del certificado de registro sanitario los Art 100 y 103 del Código de la Salud dicen.

“...el registro sanitario se concederá cuando en los análisis realizados previamente a su inscripción, el Informe Técnico del Instituto Nacional de Higiene no señale objeción alguna”

Art. 20 del Reglamento de Medicamentos “El Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical, conforme lo dispone el Art. 103 del Código de la Salud, es el organismo técnico encargado de la verificación de los análisis y evaluaciones requeridas para la concesión del registro sanitario”

Art. 29 del Reglamento de Medicamentos “Sin perjuicio de la documentación señalada en el presente artículo, el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical queda autorizado para solicitar toda la documentación técnica como legal que garantice tanto la capacidad del fabricante como la calidad integral del producto”

Art. 50 del Reglamento de Medicamentos, que dispone: “La propaganda médica debe sujetarse a la verdad científica y a las disposiciones sanitarias, aportando tanto los aspectos favorables y desfavorables del producto”

Así el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Pérez, no es un ente cuya función consista simplemente en verificar la presentación de la documentación habilitante para el otorgamiento de un registro sanitario, sino que tiene la calidad de un ente regulador, con atribuciones para el análisis y verificación de los componentes de un producto.

En Consecuencia la Sala considera la ilegitimidad del acto por no encontrarse debidamente fundamentado ya que se debía evaluar los posibles efectos y consecuencias que podría llegar a tener el fármaco, por lo que se viola el ordenamiento jurídico contenido en el Art. 49 de la Constitución que garantiza el derecho a la vida desde su concepción.

Respecto a la legitimación activa del demandante está amparado en el Art. 95 de la Constitución, el amparo para la protección del derecho a la vida y se la debe entender considera la sala del Tribunal, no como una afectación individual del demandante, sino como la afectación al grupo de seres humanos no nacidos, se trata de la protección de un derecho difuso, y que de manera inminente se ve amenazado por el consumo del producto.

Incluso se permite a cualquier persona intervenir en la defensa de la vida del que está por nacer, como también puede intervenir el Juez de oficio por lo que sería inaceptable que el Tribunal Constitucional, máximo órgano de control Constitucional, no acepte para sí esta facultad, más cuando el objeto del control Constitucional es asegurar la eficacia de las normas constitucionales, en especial de los derechos y garantías de las personas, según lo establece el Art. 1 de la Ley de Control Constitucional.

Por lo expuesto la tercera sala y al existir un acto ilegítimo de autoridad pública que consiste en la inscripción del medicamento y certificado del Registro Sanitario del producto denominado Postinor 2, Levonorgestrel 0.75, por cuanto la motivación de su causa y objeto es contrario al ordenamiento jurídico que protege el derecho a la vida desde su concepción y de modo inminente amenaza con causar daño grave a un grupo de seres humanos imposible de cuantificar.

Por las consideraciones que anteceden la Tercera Sala en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, resuelve:

- 1.-Conceder la acción de amparo constitucional propuesta por el señor José Fernando Rhode
- 2.-Devolver el expediente al juez de origen, para los efectos determinados en los art. 55 y 58 de la Ley de Control Constitucional y a quién, bajo prevenciones legales, se advierte del estricto cumplimiento de ésta resolución.

Glanique y Tase son fármacos que se expenden en el Ecuador con la indicación de anticonceptivos postcoital o anticoncepción de emergencia, con la misma composición que el ya discutido Postinor 2, que es 0.75 mg de levonorgestrel.

Existen varios modos de acción del Glaniqué entre ellos están:

- 1.-Inhibición de la ovulación
- 2.-Alteración de las características del moco cervical, volviéndolo más viscoso e impidiendo su penetración por los espermatozoides depositados en el fondo de saco vaginal
- 3.-Activación prematura de la reacción acrosomal de los espermatozoides, haciendo que se liberen y pierdan precozmente las enzimas lisosomales indispensables para que puedan atravesar la membrana pelúcida que rodea el óvulo y producir la fecundación.
- 4.-Modificación de las características de la mucosa endometrial, reduciendo su contenido de nutrientes.

Entre las indicaciones descritas para el empleo de Glaniqué están:

- violación
- en el método de la abstinencia periódica, relación sexual durante el período presuntamente fértil.
- fracaso del método del coitus interruptus
- olvido en la administración de un anticonceptivo oral más allá de la máxima demora aceptable desde la toma previa.
- ruptura o inadecuada colocación de un preservativo
- expulsión de un dispositivo intrauterino
- desplazamiento o expulsión de un diafragma vaginal.

Entre sus contraindicaciones están:

- No debe utilizarse si hay un diagnóstico establecido o sospecha fundamentada de embarazo en curso.
- En lo posible tampoco debería emplearse durante la lactancia; de ser necesaria su administración en este período, la mujer debe dejar de amamantar al bebé por un mínimo de 5 a 7 días, sustituyendo la leche materna por una fórmula.

Sus efectos secundarios más frecuentes son: náuseas, dolores abdominales, cefalea, fatiga, vértigo, etc.

3.8 DISPONIBILIDAD INTERNACIONAL

Aceptación de la Píldora en los Diferentes Países.

La píldora esta distribuida a nivel mundial y la posible causa por la que se la puede rechazar es por considerarla abortiva se puede observar que la población mundial se divide pues como sucede con el aborto, de acuerdo a la situación de la población mundial, frente al aborto se observa que el 53% vive en países cuyas legislaciones permiten el aborto por varias causas como por ejemplo el aborto Terapéutico, Eugenésico, Honoris Causa, por Indicación Social, Indicación Etica o Humanitaria, etc. El 38% vive en naciones que se permite solo bajo ciertas circunstancias como la posibilidad de abortar durante los tres primeros meses. Y el 19% vive en los cuáles está totalmente prohibido el aborto. Situación similar ocurre con la circulación de la píldora del día después, que al tener nombres comerciales distintos en los diferentes países, e incluso dentro del mismo país producidas por casas farmacéuticas competidoras y teniendo la misma composición, a pesar de no permitirse su expendio libre con su disponibilidad muchas veces contraindicada pero su comercialización es realizada bajo otras denominaciones.

Fue en el año 2001 en que la anticoncepción oral de emergencia se incorporó en la Legislación de Chile a pesar de su dura confrontación judicial que se sostuvo con los sectores que la consideraban como abortiva. El objetivo principal fue que el fármaco sea utilizado en los consultorios y servicios de urgencias para los casos en mujeres que fueron víctimas de abuso sexual.

La regulación de la píldora para poder acceder a ella fue realizada de una manera ágil así la víctima no tendría que presentar previamente su denuncia policial en la que se sostenga el delito de violación ya que retrasaría la atención a la victima.

En el año 2006 en el Gobierno de Bachelet, se regulo la entrada del fármaco gratuitamente a toda mujer que lo solicite incluyendo las mujeres mayores de 14 años, sin el consentimiento de los padres. Ya para el 22 de abril del 2008 se anunciará el dictamen del Tribunal Constitucional de 5 votos a favor y 4 en contra con lo que se prohíbe la distribución en Centros Públicos de Salud de anticoncepción oral de emergencia.

En Colombia en el año 2006 la Corte dictó un fallo que despenalizó el aborto en cuatro casos graves; la violación, la inseminación artificial, la malformación del feto y el peligro grave para la salud de la madre, pues los conceptos de derecho absoluto a la vida han ido cambiando en un principio se protegía el derecho de vida del nasciturus a tal punto de no permitir en ningún caso el atentado en contra la vida del que está por nacer. Sin embargo la Corte Constitucional de Colombia ha calificado de diferente manera el derecho a la vida del nasciturus y por eso en ciertos casos se concedía el derecho de ceder este derecho a la vida por el derecho de la mujer.

Actualmente el uso de la Píldora del día después es legal en Colombia decreta el Consejo de Estado al rechazar la petición del demandante para su prohibición.

El demandante afirma que el efecto de la píldora es “causar la muerte de la vida humana producto de la unión del espermatozoide masculino y el óvulo femenino antes de llegar al útero materno” y agregando que si es niño no es querido no hay que matarlo sino que puede ser dado en adopción.

El Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima) fue el que otorgó a Profamilia el registro sanitario para la Importación y venta del Producto Postinor 2 por un lapso de 10 años.

La Ley en México permite el aborto cuando el embarazo es resultado de una violación, el feto presenta alteraciones congénitas que deriven en daños físicos o mentales o cuando peligre la salud de la madre, pero actualmente en la Asamblea Legislativa de la capital Mexicana se aprobó la interrupción del embarazo durante las primeras 12 semanas de gestación y así mismo serán disminuidas las penas a las mujeres que aborten después de ese plazo. Como también el Sector de la Salud desde el 21 de Febrero del 2003 aprobó la comercialización de la píldora, los organismos de libertad por elección aplauden la medida.

En el Perú mediante una resolución suprema del 12 de septiembre del 2003, el Ministro de Salud ordenó la constitución de una comisión de alto nivel para emitir un informe científico médico y jurídico sobre la anticoncepción oral de emergencia con las siguientes conclusiones.

“El inicio de la gestación, científicamente empieza con la implantación del blastocito en el útero (concepción), y no con la fertilización o unión del óvulo con el espermatozoide.

La anticoncepción oral de emergencia sólo tiene acción por dos mecanismos: A) impide o retarda la ovulación, y B) impide la migración de los espermatozoides por espesamiento del moco cervical”

En esta sociedad se observa el uso indiscriminado e irracional de la píldora del día después llamado Postinor, violando las normas elementales de la prescripción médica responsable.

En los Estados Unidos la Píldora del día después es conocida también como “Plan B”, la Dirección de Alimentos y Medicamentos de EEUU, (FDA) aprobó la venta del fármaco sin receta a mayores de 18 años, esta decisión fue muy controversial a partir que su fabricante el Sr. Barr Pharmaceuticals inició los tramites para que la pastilla saliera al comercio.

En algunos estados, las mujeres de 17 años y menores pueden obtener píldoras anticonceptivas de emergencia directamente con los farmacéuticos sin una prescripción médica (estos estados son Alaska, California, Hawaii, Maine, Massachusetts, Nuevo Hampshire, Nuevo México, Vermont y Washington).

En Francia en el año 2000 se disponía de las píldoras en las enfermerías de los Colegios sin receta médica, debido a los altos índices de embarazos no deseados en adolescentes, pero actualmente la pastilla conocida en Francia como Norlevo está disponible sin prescripción.

En España existe la disposición de que la usuaria sea informada de posibles efectos secundarios y donde reciben gratuitamente la píldora del día después, en la actualidad se usa solo una dosis, puesto que muchas jóvenes se olvidaban la segunda dosis.

La lista incluida a continuación contiene el nombre y tipo de cada píldora, la compañía que la fabrica y los países donde se encuentra disponible a nivel mundial.

Nombre de la píldora	Compañía	Progestina sola o combinada	Países donde se comercializa actualmente
An Ting	Shenyang No.1	Progestina sola	China
Contraplan II	DKT Egypt	Progestina sola	Egipto
Control NF	Farmacéutica Paraguaya	Combinada	Paraguay
Diad	Simed	Progestina sola	Brasil
E Pills	Hindustan Latex Ltd.	Progestina sola	India**
EC	Gedeon Richter	Progestina sola	Pakistán
ECee2	Cadila Healthcare	Progestina sola	India**
ECP	ZAFA Pharmaceuticals	Progestina sola	Pakistán
Emkit	ZAFA Pharmaceuticals	Progestina sola	Pakistán, Perú
Emkit Plus†	ZAFA Pharmaceuticals	Progestina sola	Pakistán
Escapel†	Gedeon Richter	Progestina sola	Kazakhstán, Rusia
Escapelle†	Gedeon Richter	Progestina sola	Bulgaria, Estonia, Letonia, Eslovaquia, Hungría
Estinor	Duopharma	Progestina sola	Malasia, Singapur
Evital	Ethical	Progestina sola	República Dominicana
Evitaren	Libra	Progestina sola	Uruguay
Fertilan	Gedeon Richter	Combinada	Sierra Leona
Glanique	Asofarma	Progestina sola	Bolivia, República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Venezuela
Hui-Ting	Beijing Zhong Hui	Progestina sola	China
Imediat N	Gador, SA	Progestina sola	Argentina, Bolivia, República Dominicana, Paraguay, Uruguay

Impreviat	Orbis	Progestina sola	Argentina, Bolivia, República Dominicana, Ecuador, Perú
Lenor 72	Unicure Remedies, Ltd.	Progestina sola	Zambia
Levogynon	Gedeon Richter	Progestina sola	Alemania
Levonelle	Gedeon Richter / Bayer Schering Pharma / Berlipharm	Progestina sola	Irlanda, Italia, Nueva Zelanda*
Levonelle 1500 †	Bayer Schering Pharma	Progestina sola	Reino Unido*
Levonelle-2	Bayer Schering Pharma	Progestina sola	Australia*
Levonelle One Step †	Bayer Schering Pharma	Progestina sola	Reino Unido*
Madonna	Biolab Co., Ltd.	Progestina sola	Tailandia
Minipil 2	Sigma Pharma	Progestina sola	Brasil
Nogravide	Hebron	Progestina sola	Brasil
Norgestrel-Max	Biotenk	Progestina sola	Argentina
NorLevo 0.75mg	HRA Pharma	Progestina sola	Albania, Australia*, Burkina Faso*, Camerún*, Chipre*, Ghana*, Guinea-Conakry*, India**, Libia*, Malí*, Mauritania*, Namibia, Níger*, República Dominicana, Senegal*, Sri Lanka*, Sudáfrica*, Suiza*, Togo*, Turquía
NorLevo 1.5mg †	HRA Pharma	Progestina sola	Bélgica*, Benin*, Congo (Brazzaville)*, Dinamarca*, Finlandia*, España, Francia*, Polinesia Francesa*, Gabón*, Grecia, Holanda**, Islandia*, Irlanda, Italia, (República de) Corea, Costa de Marfil, Líbano, Luxemburgo*, Madagascar, Mauricio*, Noruega**, Portugal*,

			Suecia**, Taiwán, Túnez*,
Optinor 1	ICON/ IPPF	Progestina sola	Angola, Antigua*, Aruba, Bahamas, Belice*, Benin, Bosnia & Herzegovina, Burkina Faso*, Burundi, Camerún, Comoros, Congo (Brazzaville), Congo (Kinshasa), Costa de Marfil*, Chile*, Dominica, Etiopía, Gambia, Ghana, Guinea Bissau, Kenya, Lesotho*, Liberia, Malawi, Malí*, Mauritania, Mauricio, Marruecos, Níger, República Centroafricana, Ruanda, Santo Tomé, Senegal, Santa Lucía*, Tayikistán*, Togo*
Pilem	Uniao Quimica	Progestina sola	Brasil, Bolivia
Pill 72	Cipla	Progestina sola	India**, Madagascar
Plan B	Paladin/Duramed	Progestina sola	Canadá*, Estados Unidos§
Plan B	Panzyma Laboratories	Progestina sola	Honduras
Poslov	Cifarma	Progestina sola	Brasil
Posthay	IFA Mexico	Progestina sola	Chile, Colombia, República Dominicana, México
Postinor	Gedeon Richter	Progestina sola	Armenia, Austria, Azerbaijón, Bielorrusia, Dinamarca*, España, Georgia, Grecia, Islandia, Kazajstán, Kirgistán, Luxemburgo, Malasia, Moldavia, Mongolia, Nigeria, Noruega, Portugal, Suecia**, Tayikistán, Ucrania, Uzbekistán
Postinor-2	Gedeon Richter	Progestina sola	Albania, Argentina, Australia*, Bangladesh, Barbados, Bolivia, Brasil, Chile, China*, Colombia, Eslovaquia*, Estonia*, Hong Kong, Indonesia, Israel*, Jamaica*, Kenya, Letonia*, Lituania, Malasia, México, Myanmar, Nueva Zelanda*, Paraguay, República Checa,

			Rumania, Serbia/Montenegro, Singapur, Sri Lanka, Tailandia, Taiwán, Trinidad y Tobago, Uruguay, Vietnam, Yemen, Zimbabwe
Postinor-2 Unidosis†	Gedeon Richter	Progestina sola	México
Postinor 1†	Gedeon Richter	Progestina sola	Argentina, Aruba*, Antillas Holandesas, Curaçao, República Dominicana, Guatemala, Perú, Suriname, Venezuela,
Postinor Duo	Gedeon Richter	Progestina sola	Bulgaria, Polonia
Postinor New†	Gedeon Richter/Trima Ltd.	Progestina sola	Israel
Postinor Uno†	Gedeon Richter/ACHE Lab.	Progestina sola	Brasil
Pozato	Libbs Farmaceutica	Progestina sola	Brasil
Pozato Uni†	Libbs Farmaceutica	Progestina sola	Brasil
PPMS	Panzyma Laboratories	Progestina sola	Brasil, Nicaragua
Pregnon	FamyCare Ltd., Mumbai	Progestina sola	India**, Nigeria, Perú, Zambia
Preven	Biomex	Combinada	Turquía
Preventol	Hindustan Latex Ltd.	Progestina sola	India**
Prevyol	Sigma Pharma	Progestina sola	Brasil
Pronta	HRA Pharma	Progestina sola	Paraguay
Rigesoft	Gedeon Richter	Progestina sola	Hungría
Secufem	Urufarma	Progestina sola	Uruguay
Seguidet	Alfa	Progestina sola	República Dominicana
Segurité	Laboratorios Raffo	Progestina sola	Argentina

Silogin 0.75mg	Laboratorios DIBA	Progestina sola	México
Silogin 1.5mg†	Laboratorios DIBA	Progestina sola	México
Smart Lady (Pregnon)†	Famy Care	Progestina sola	Kenia
Tace	Gynopharm	Progestina sola	Bolivia, Colombia, Perú
Tetragynon	Bayer Schering Pharma	Combinada	Dinamarca, Estonia, Islandia, Noruega, Portugal, Suecia, Suiza
Unofem†	HRA Pharma	Progestina sola	Alemania
Vermagest	HRA Pharma	Progestina sola	El Salvador
Vika	HRA Pharma	Progestina sola	México
Vikela†	HRA Pharma	Progestina sola	Austria
Yu-Ting	Beijing Zizhu- Pharmaceutical	Progestina sola	China

http://ec.princeton.edu/questions_es/dedicated.html

Anticonceptivos orales que pueden usarse como anticoncepción de emergencia en los Estados Unidos

Nombre	Fabricante	Primera Dosis ^b	Segunda Dosis ^b (12 horas después)	Etinil Estradiol por Dosis (µg)	Levonorgestrel por Dosis (mg) ^c
<i>Píldoras de progestina sola</i>					
Plan B	Barr/Duramed	2 píldoras blancas	No ^b	0	1.5
<i>Píldoras combinadas de progestina y estrógeno</i>					
Alesse	Wyeth-Ayerst	5 píldoras color rosa	5 píldoras color rosa	100	0.50
Aviane	Barr/Duramed	5 píldoras color naranja	5 píldoras color naranja	100	0.50

Cryelle	Barr/Duramed	4 píldoras blancas	4 píldoras blancas	120	0.60
Enpresse	Barr/Duramed	4 píldoras color naranja	4 píldoras color naranja	120	0.50
Jolessa	Barr/Duramed	4 píldoras color rosa	4 píldoras color rosa	120	0.60
Lessina	Barr/Duramed	5 píldoras color rosa	5 píldoras color rosa	100	0.50
Levlen	Berlex	4 píldoras color naranja claro	4 píldoras color naranja claro	120	0.60
Lev-lite	Berlex	5 píldoras color rosa	5 píldoras color rosa	100	0.50
Levora	Watson	4 píldoras blancas	4 píldoras blancas	120	0.60
Lo/Ovral	Wyeth-Ayerst	4 píldoras blancas	4 píldoras blancas	120	0.60
Low-Ogestrel	Watson	4 píldoras blancas	4 píldoras blancas	120	0.60
Lutera	Watson	5 píldoras blancas	5 píldoras blancas	100	0.50
Lybrel	Wyeth-Ayerst	6 píldoras color amarillo	6 píldoras color amarillo	120	0.54
Nordette	Wyeth-Ayerst	4 píldoras color naranja claro	4 píldoras color naranja claro	120	0.60
Ogestrel	Watson	2 píldoras blancas	2 píldoras blancas	100	0.50
Ovral	Wyeth-Ayerst	2 píldoras blancas	2 píldoras blancas	100	0.50
Portia	Barr/Duramed	4 píldoras color rosa	4 píldoras color rosa	120	0.60
Quasense	Watson	4 píldoras blancas	4 píldoras blancas	120	0.60

Seasonale	Barr/Duramed	4 píldoras color rosa	4 píldoras color rosa	120	0.60
Seasonique	Barr/Duramed	4 píldoras color verde azulado	4 píldoras color verde azulado	120	0.60
Tri-Levlen	Berlex	4 píldoras color amarillo	4 píldoras color amarillo	120	0.50
Triphasil	Wyeth-Ayerst	4 píldoras color amarillo	4 píldoras color amarillo	120	0.50
Trivora	Watson	4 píldoras color rosa	4 píldoras color rosa	120	0.50

http://ec.princeton.edu/questions_es/dose.html

4.1 CONCLUSIONES:

Al Concluir la presente tesis con el tema del “El Aborto y la Píldora del día después y su regulación en la Legislación Ecuatoriana”, he alcanzado a definir varias conclusiones de las cuáles rescataré las principales.

-En la Actualidad en el mundo existen normas jurídicas sobre la despenalización del aborto, especialmente en países con desarrollo económico, sociocultural avanzado. Ahora bien las probables causas de esta legislación positiva se debe a la aceptación de todos los sectores sociales que obviamente tienen enfoques materialistas de la vida, especialmente de países que han sido gobernados con signos ideológicos de “avanzada”. Además como estas sociedades industrializadas han madurado con nuevos conceptos de la vida, de la familia, de los valores religiosos, le resultó fácil al legislador dictar normas que descalifican como delito el aborto.

Se puede colegir entonces afirmando que el resultado de la despenalización viene porque sigue la corriente del pensamiento colectivo de las comunidades que han llegado a progresos extremos y en donde se han aislado de las inclinaciones humanísticas, religiosas, y con una permisibilidad de la libertad sin inhibiciones éticas, ni morales.

Las motivaciones de despenalización del aborto en los países de lo que se ha dado en llamar “ tercer mundistas “, y en este caso particular el Ecuador se ha polarizado, a sí mismo por causas endógenas ya que nuestro país como subdesarrollado que es no ha llegado a progresos culturales y de formación educativa que permita el cambio de mentalidad; claro está que todo esto está determinado por condiciones de sus costumbres, de principios de carácter ético y moral y especialmente la característica de ser un pueblo totalmente religioso, en donde está arraigado el principio de la defensa de la vida en la mayoría de los ciudadanos.

Esto sería los principios que conllevan a una mentalidad colectiva no tendiente al delito de la práctica abortiva clandestina; aunque en la práctica las condiciones de un país subdesarrollado arrastran a la práctica opuesta por la situación económica, la protección del honor y la falta de formación de una conducta de conocimiento de su cuerpo y de una educación sexual.

Al regularse actualmente en el Ecuador las excepciones al delito del aborto, como son el Aborto Terapéutico y el Eugénico, se alienta para que en el futuro se encuentren otras causas de justificación a este tipo de delito, si bien existen grupos de representación minoritaria que promuevan la defensa del derecho de la mujer sobre la vida del feto.

El Art. 447 de Nuestro Código Penal regula el Aborto Terapéutico y el Eugénico, el cuál tiene términos de ambigua interpretación como es el caso al cuál se refiere el permitir a un médico realizar el aborto para evitar un peligro para la vida o salud de la madre, al mencionar salud sin aclaraciones a este concepto, abre un abanico de posibilidades para justificar esta actividad por parte de los médicos o familiares de la mujer afectada, pudiéndose entender este término como salud mental o física, debiendo este peligro ser real, y distinto a los riesgos naturales que conlleva un embarazo.

Continuando con la misma disposición legal, no está esclarecido la intención de la ley al regular el Aborto Eugénico ya que la definición de eugenesia deriva del griego eu, que es bien, y génesis, engendramiento, pretendiendo ésta la mejora de las especies, y al regular en nuestra legislación ecuatoriana los casos de excepción al aborto, como el de una violación en una mujer demente, se pretende evitar que la descendencia herede estas incapacidades, pues no se ha comprobado que de padres con defectos o taras provengan hijos con los mismos problemas.

-En relación a la Hipótesis planteada en esta tesis ¿Si debe o no ser considerada como abortiva la píldora del día después?,

De lo analizado anteriormente debemos manifestar que el aborto es considerado como un delito contra la vida, a pesar de que jurídicamente no se lo puede definir como persona, al feto, embrión, cigoto, u óvulo fecundado, ya que en nuestro Código Civil se define el principio de existencia de la persona que se produce de acuerdo a lo jurídico con el nacimiento e incluso se manifiesta que la criatura que muere en el vientre materno o que perece antes de estar completamente separada de su madre, se reputará no haber existido jamás. Sin embargo no podemos dejar de considerar como criaturas vivientes y humanas a los ya mencionados fetos, embrión, cigoto, u óvulo fecundado, pues no podemos negar esta verdad universal al no tratarse de una esperanza de vida como lo han manifestado algunos autores, estando la vida presente

en la tierra desde el primer momento que esta surgió, la vida se ha desarrollado de manera continua y progresiva, desde el primer organismo que existió ininterrumpidamente.

Tanto el espermatozoide como el óvulo desde su origen tienen vida, en el instante que el espermatozoide y el óvulo se fusionan, esa vida continúa o no fuesen capaces de fusionarse.

Al poder definir a las etapas anteriores al nacimiento (concepción o fecundación hasta el nacimiento), como organismos vivientes humanos debemos reconocer a todas las conductas atentatorias a estos procesos como delitos contra la vida.

De toda la información analizada podemos decir, que la píldora del día después tiene tres formas de acción aceptadas por la Comunidad Médica e incluso por sus propios fabricantes, tiene una acción inhibitoria sobre la ovulación, alteración de las características del moco cervical, volviéndolo más viscoso e impidiendo su penetración por los espermatozoides y finalmente sobre el endometrio uterino, siendo este último el que puede ser considerado abortivo, cuando los otros dos hayan fallado, quedando también aclarado el hecho que su acción está principalmente concentrada en un porcentaje mayor al 70% sobre las trompas, el cuerpo lúteo y el endometrio uterino, interfiriendo con las fases post-fertilización, esta es la fase en la que el óvulo fecundado se implantará en el útero.

A mi criterio consideraría esta acción del uso del anticonceptivo oral de emergencia como un aborto en el caso que la mujer haya resultado fecundada en la relación sexual sospechosa de embarazo. Pues por parte de las Casas Farmacéuticas se da una manipulación de los conceptos de fecundación, concepción, embarazo, para manejar de esta manera a los posibles consumidores y a quiénes otorgan los permisos de comercialización del producto con obvios intereses económicos.

Es un hecho que en la actualidad existe un alto número de abortos clandestinos en el Ecuador, este hecho no puede ser atribuido solamente a la Ineficacia de la Función Judicial, pues la sociedad en general, la educación, y las defectuosas políticas gubernamentales también tienen que ser responsables por las falencias de Educación Sexual, planificación familiar y la libertad de acoger a niños en el seno familiar ya sea por razones sociales o económicas. Debiendo trabajar en la concientización de la

población sobre la responsabilidad que tenemos para proteger y defender los derechos del no nacido.

GLOSARIO

***Progesterona.**- hormona sexual del cuerpo lúteo, que prepara al endometrio para la recepción y desarrollo del huevo fecundado. Es un esteroide. Se emplea en inyección en el aborto repetido y trastornos menstruales.

***Hormona u Hormón.**- Sustancia química específica producida en un órgano o en determinadas células de un órgano y que transportada por la circulación sanguínea o de otros líquidos produce efectos específicos de activación o regulación en otros órganos o partes, autacoide excitante.

-Estrógenos.- Hormonas Sexuales femeninas producidas fundamentalmente en los ovarios. Son varias moléculas distintas, de entre las que la más importantes es en estradiol. Su producción varía según las distintas fases del ciclo menstrual, siendo máxima en el momento de la ovulación.

Actúan sobre diversos tejidos del organismo a partir de la pubertad estimulan el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios femeninos (mamas, genitales internos y externos, etc.) Estimulan el crecimiento de los huesos largos (estirón de la pubertad), pero cierran los cartílagos de crecimiento de los huesos, por lo que a la larga detienen el crecimiento.

-Progestágenos.- la otra hormona sexual femenina, junto con los estrógenos, que se producen en los ovarios. Entre ellos el más importante es la progesterona. Su producción varía a lo largo del ciclo menstrual, comenzando a producirse antes de la ovulación y siendo máxima antes de la menstruación. Estas hormonas son fundamentales para el mantenimiento del embarazo. Transforman el endometrio uterino de proliferativo en secretor, lo que facilita la implantación del óvulo fecundado.

Esteroide.- nombre genérico de compuestos de estructura muy similar a los esteroides, como esterole, ácidos biliares, glucósidos cardíacos y precursores de las vitaminas D.4.-Nombre común, de un compuesto de acciones biológicas similares a las de una hormona e., de origen semisintético o sintético, y cuya estructura puede parecerse o no a la de un e.

Estradiol.- se forma en el ovario, la placenta, el testículo y posiblemente la corteza suprarrenal. Las indicaciones terapéuticas del e. son las típicas de un estrógeno.

Prostaglandina.- cada una de una clase de sustancias fisiológicamente activas presentes en muchos tejidos, descubiertas en líquidos genitales y glándulas accesorias; de ahí su nombre son vasodiladoras, estimulan el músculo liso intestinal y del útero, y son antagonistas de las hormonas que influyen en el metabolismo, de los lípidos. Las p. son ácidos prostanoicos con ortocadenas laterales de diversos grados de insaturación y de oxidación.

A menudo se abrevian PGE, PGF, PGA, PGB, con suscriptos numéricos de acuerdo con su estructura.

BIBLIOGRAFÍA

- ALCORN Randy ¿Por qué en favor de la Vida?, Editorial Unilit, Miami, 2006.
- BEREK Jonathan S. Ginecología de Novak, Editorial Interamericana, México, 1997.
- BIDEGAIN Carlos María Curso de Derecho Constitucional, Editorial Abeledo-Perrot, Buenos Aires, 2001.
- CABALLERO MARTINEZ Fernando Diccionario de Medicina, Madrid, 2000.
- CAMACHO Mariela No al Aborto, Editorial Libra, México, 2003.
- CATECISMO DE LA IGLESIA CATÓLICA, Librería Espiritual, 1993.
- CODIGO PENAL ECUATORIANO Corporación de Estudios y Publicaciones, 1999.
- CODIGO DE ETICA MEDICA, 1985.
- CODIGO CIVIL Corporación de Estudios y Publicaciones, 1998.
- CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Corporación de Estudios y Publicaciones, 2005.
- COMITEE ON POPULATION NATIONAL RESEARCH Anticoncepción y Reproducción, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, 1990.
- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR, Junio 1998.
- CONFERENCIA EPISCOPAL ESPAÑOLA El Aborto, Editorial Palabra, Madrid, 2004.
- CUELLO CALON Eugenio Tres Temas Penales, Bosch Casa Editorial, Barcelona.
- DICCIONARIO DE ESPECIALIDADES FARMACEUTICAS, Quito, 2006.
- DICCIONARIO TERMINOLÓGICO DE CIENCIAS MEDICAS, Editorial Salvat.
- ENCICLICA “HUMANAE VITAE”
- ENCICLICA EVANGELIUM VVITAE
- FACORRO Susana, VITTADINI Andrés Lecciones de Derecho Constitucional, Editorial Belgrano, Buenos Aires, 1998.
- FONTAN BALESTRA Carlos Tratado de Derecho Penal, Editorial Abeledo-Perrot, Buenos Aires.
- GARCIA MAAÑON Basile Aborto e Infanticidio, Editorial Universidad, 1990.
- GILES James E Bases Bíblicas de la Etica, Publicaciones Casa Bautista.

GRISEZ Germain g El Aborto mitos, realidades y argumentos, Editorial Sígueme, 1972.

GUISEPPE Maggiore Derecho Penal, Editorial Temis, Bogotá, 1972.

NINO Carlos Santiago Fundamentos de Derecho Constitucional, Editorial Astrea, Buenos Aires, 2002.

Opinión Jurídica Universidad de Medellín, Editorial Sello. Medellín. Julio-Diciembre 2006

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD Complicaciones del Aborto, España, 2000.

OSORIO Manuel Diccionario de Ciencias Jurídicas Políticas y Sociales, Editorial Heliasta, Sao Paulo.

PERINATOLOGÍA Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO Imprenta Municipal, Quito, 1992-1996.

REVISTA DEMOS, Carta Demográfica sobre México, 1993.

REVISTA PERSONA Y BIOETICA, Universidad de la Sabana, Mayo-Agosto.Septiembre-Diciembre 2001.

REVISTA VANGUARDIA, El Nuevo Modelo Político, 18 al 24 de Marzo del 2008.

REVISTA VISTAZO , Junio 5 del 2008.

ROJAS Nerio Medicina Legal, Editorial El Ateneo, Buenos Aires, 1982.

ROWBOTHAM Sheila La Mujer Ignorada por la Historia, Editorial Pluma, Bogotá, 1980.

RUBIANO C Mauricio ¿Aborto u Homicidio?, Editorial San Pablo, Bogotá, 1994.

SALGADO RODRIGUEZ Gerardo Antropología Jurídica, Publicaciones Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, 1979.

SAVAGNONE Giuseppe El Aborto el ocaso de la persona, Ediciones Palabra, Madrid, 1980.

SEGURA A Orientación Sexual, Explosión Demográfica y control de la Natalidad, Bogotá.

SNYDER Le Moyne Manual Avanzado de Investigación Policiaca. Editorial Limusa, México, 1993.

STROMME Douglas Ginecología y Obstetricia Operatoria, Editorial Limusa, México, 1989.

SUPLEMENTO – REGISTRO OFICIAL N 297, 22 de junio del 2006.

VALDEZ Margarita Controversias sobre el Aborto, Editorial Fondo de Cultura Económica, México, 2001.

VELEZ Luis Etica Médica, Corporación para Investigaciones Biológicas, Medellín, 2003.

WILLIAMS Y WILKINS Diccionario de Ciencias Médicas, Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires, 1990.

ZAVALA BAQUERIZO Jorge Delitos contra las Personas, Editorial Edino, Guayaquil, 1999.

<http://www.puertovidacom/noticiasglobales>.

<http://www.islammexico.net/Matrimonio.htm#AspectosVidaMatrimonio>

<http://www.lafamilia.info/Actualidad/archivodenotas.htm>

<http://www.llacta.org>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Jainismo>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Hinduismo>

ANEXO

SUPLEMENTO –REGISTRO OFICIAL N.297- Jueves 22 de Junio del 2006

Quito, 23 de mayo de 2006

Magistrado ponente: señor doctor Lenin Arroyo Baltán.

N 0014-2005-RA

LA TERCERA SALA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

En el caso signado con el N 0014-2005-RA

ANTECEDENTES

El señor José Fernando Rosero Rhode propone acción de amparo constitucional ante el Juez Tercero de lo Civil de Guayaquil, en contra del Director del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Pérez” y del señor Ministro de Salud Pública, solicitando la suspensión definitiva del otorgamiento del Registro Sanitario para la comercialización y expendio de la pastilla denominada “pastilla del día siguiente”, conocida con el nombre de “Postinor 2”, por cuanto indica que al ser utilizada en los tres subsecuentes días de una relación sexual no protegida, pone fin a un embarazo no deseado, contra expresas disposiciones constitucionales y penales.

Expresa que el Señor Ministro de Salud, en declaraciones a la prensa de de Noviembre del 2004, anuncia que ha recibido una petición de la Iglesia y que se reunirá con sus asesores, miembros de la Federación Médica, Sociedad de Obstetricia y Consejo Nacional de Salud, para analizar los efectos morales, éticos, bioéticos, religiosos, y médicos, cuando dichas reuniones debieron realizarse antes de otorgar el registro sanitario e introducir la pastilla al mercado farmacéutico ecuatoriano.

Señala que no existe ninguna norma que determine claramente desde cuándo se considera concebido al feto, porque desgraciadamente nuestra legislación únicamente prevé que desde el nacimiento se considera a la persona sujeto de

derechos. No obstante, que la legislación penal sí sanciona el aborto considerando para ello tanto a la madre que voluntariamente aborta, así como al médico que asiste o contribuye, aunque la mujer haya consentido en ello. Añade que la legislación Penal establece sanciones para la médico, tocólogo, obstetrix, practicante o farmacéutico que tome parte en un aborto.

Agrega que la utilización de la indicada pastilla, al posibilitar el aborto de un óvulo fecundado, atenta contra los derechos como el de la seguridad jurídica, derecho a la vida, de nacer, de crecer y de elegir. Indica que socava los principios morales al facilitar la irresponsabilidad de un acto que debe ser producto del amor de la pareja y no producto de la ocasión y del momento. Concluye solicitando la suspensión inmediata del registro sanitario que permite la legal distribución, comercialización y expendio de la pastilla POSTINOR 2.

En la audiencia pública celebrada el 22 de noviembre del 2004, aplicación del artículo 49 de la Ley Orgánica del Control Constitucional, la parte actora insiste en su argumentación sobre que se está presentando como métodos anticonceptivos de emergencia, lo que en realidad son medicamentos abortivos. Que desde que se produce la fecundación se trata de una persona única e irrepitable, con un código genético distinto al de la madre, siendo que a ese ser ya concebido el medicamento impugnado impide su implantación en el útero materno. Que se usa un sofisma como es que no puede existir aborto donde no hay un embarazo, partiendo de que se considera que hay embarazo solo desde la anidación del huevo en la mucosa uterina, para convencer de este modo que no se trata de un aborto, lo cual solo es una manipulación de los conceptos para introducir una pastilla abortiva, cuando la verdad es que ya se produjo la concepción y antes de la implantación ya se habría producido el intercambio genético, y en consecuencia definido el sexo del ser humano concebido, que es un ser vulnerable y por ello goza de la protección según el artículo 49 de la Constitución Política de la República. Que nuestra Constitución es una de las más protectoras con respecto a las del resto de Latinoamérica, por lo cual pide al Juez que no solo evite la comercialización de la píldora Postinor 2, sino de la llamada “Glaniqué”, porque ambas contienen la misma cantidad de Levonorgestrel, sustancia abortiva, siendo que la segunda se comercializa desde hace tres meses.

El Ministro de Salud Pública no asiste a la audiencia. Por su parte, el Director del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Pérez”, expresa que se debió contar con el Procurador General del Estado, por ser demandado el Estado; que se ha solicitado la suspensión del registro del producto Postinor 2 , que es un acto final que pasa por la consideración de varios parámetros previos como son los documentos legales y técnicos, revisados por diversos departamentos, siendo que el Instituto Nacional de Higiene “Leopoldo Inquieta Pérez” es un laboratorio referencial, y el otorgamiento de un certificado de registro sanitario obedece a requisitos previstos tanto en el Código de Salud como en los Reglamentos para medicamentos, sin que se hayan violentado ninguno de esos trámites legales y técnicos, puesto que además se consideró la documentación enviada por el solicitante debidamente legalizada desde el exterior.

También interviene la Dra. Lelia Elvira Marchán Castro, Coordinadora del Proceso de Registro Sanitario, quien señala que ratifica lo expresado por la parte accionada, que para proceder a la expedición del registro se ha dado cumplimiento a lo señalado en las leyes y reglamentos de la materia, y presenta el documento del trámite que se siguió en el Instituto.

El Juez Tercero de lo Civil de Guayaquil, con resolución de 1 de Diciembre del 2004, decide conceder el amparo propuesto porque en lo fundamental considera que según los artículos 16 y 18 de la Constitución Política de la República, el más alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos humanos, y en materia de derechos y garantías se estará a la interpretación que más favorezca a su efectiva vigencia. Añade que el derecho a la vida es un derecho garantizado por el artículo 49 de la Constitución, desde su concepción, y que constituye una piedra fundamental del Estado de Derecho y por tanto imperativo, indisponible e inderogable.

CONSIDERANDO:

PRIMERO.- La sala es competente para conocer y resolver el presente caso de conformidad con lo que disponen los artículos 95 y 276 número de la Constitución, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 62 de la Ley del Control Constitucional.

SEGUNDO: La presente causa a sido tramitada de conformidad con el ordenamiento jurídico constitucional y legal vigente.

TERCERO.- La acción de amparo prevista en el artículo 95 de la Constitución, de manera sustancial tutela los derechos y libertades de las personas, consagrados en el texto constitucional, contra actos ilegítimos de autoridad pública, en principio, y que de modo inminente amenacen con causar un daño grave.

CUARTO.- Un acto es ilegítimo cuando ha sido dictado por una autoridad que no tiene competencia para ello, que no se lo haya dictado con los procedimientos señalados por el ordenamiento jurídico o cuyo contenido sea contrario al ordenamiento jurídico vigente, o bien que se lo haya dictado sin fundamento o suficiente motivación, por lo tanto el análisis de legitimidad del acto impugnado no se basa sólo en el estudio de competencia, sino también de su forma, contenido, causa y objeto.

QUINTO.- En la especie se demanda en contra del otorgamiento del Registro Sanitario por parte del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pérez” que permite la legal comercialización y expendio del medicamento denominado POSTINOR -2.

SEXTO.- A folio 119 del expediente consta el acto de autoridad pública demandado, que consiste en el “Certificado de Registro Sanitario. Inscripción de Medicamentos Extranjeros”, que otorga el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Inquieta Pérez”, sobre el producto POSTINOR-2/LEVONORGESTREL 0,75 MG COMPRIMIDOS, en el que se destaca el producto es elaborado e importado desde otro país, especificando la forma farmacéutica, el envase, la presentación comercial, la formula, el periodo de vida útil, el grupo farmacológico, que su venta procede bajo receta medica, que la vía de administración es oral, el numero de solicitud y fundamentalmente que ha sido inscrito y registrado con el numero 25.848-08-04 el 5 de agosto de 2004, otorgándole vigencia hasta el 5 de agosto del 2014 consta diversa documentación que da cuenta del medicamento y su registro sanitario.

SEPTIMO.- De folios 79 a 103 del expediente consta el Informe del Proceso de Registro Sanitario del Producto POSTINOR-2, suscrito el 19 de noviembre de 2004 por la Coordinadora del Proceso y Control Sanitario del Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical “Leopoldo Izquieta Pèrez” de Guayaquil, que en su conclusión dice: “ El resultado de las evaluaciones y análisis señalados en cada uno de los 3 informes elaborados en cada uno de los 3 informes elaborados por las áreas correspondientes para el producto Postinor 2/ levonorgestrel 0.75 mg comprimidos permite la emisión del correspondiente Certificado de Registro sanitario que lleva señalada la condición de venta “BAJO RECETA MÈDICA” se expida el día 5 de agosto del 2004 con el N° 25.848-08-04”

Este documento es muy importante contiene información que no se puede soslayar, en primer lugar porque abarca las evaluaciones y análisis de los tres informes elaborados dentro del proceso de inscripción y registro de medicamento;

Y, en segundo lugar porque al prevenir del propio órgano emisor del acto que se impugna, puede ser considerada como información oficial. En efecto de la información aludida se infiere lo siguiente:

1. En el proceso de análisis técnico- legal, se evalúa la documentación referente a la idoneidad legal y técnica del fabricante, en este caso extranjero, y del responsable legal del producto en Ecuador, que es el solicitante del registro.
2. En el proceso de análisis físico – químico efectuado por el Laboratorio de Medicamentos, se evalúa “la calidad farmacéutica del producto mediante la verificación de las características técnicas de la forma farmacéutica presentada tomando como referencia los códigos normativos internacionales y los certificados de análisis del lote presentado al trámite, según dispone la ley; la composición cuali – cuantitativa de la fórmula; el tiempo de vida útil propuesto para el producto por el fabricante mediante la evaluación del estudio y más documentos presentados por el” en consecuencia, da cuenta de la calidad del producto y su presentación.
3. Análisis Farmacológico. Se refiere a si los principios activos componentes de la fórmula están o no de acuerdo con lo aceptado por la comunidad científica internacional. Se fundamenta en la información presentada por el interesado y sobre la información bibliográfica existente al respecto. Se rescata los siguientes textos:

“Contraindicado en el embarazo o cuando se supone su existencia”

“Se trata de una nueva droga...para ser utilizada como un agente anticonceptivo para después del coito, en situaciones de urgencia”.

“Su mecanismo de acción no se conoce y se piensa que el Levonorgestrel, actúa evitando la ovulación y la fertilización, si la relación a tenido lugar en la fase preovulatoria, que es el momento en que la posibilidad de fertilización es más elevada. También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación No es eficaz iniciado el proceso de implantación”

De lo mencionado, y de la diversa información científica que consta en el proceso, se puede concluir:

- a) La fecundación o fertilización consiste en la unión del espermatozoide con el óvulo, dando origen a una célula llamada cigoto.
- b) El cigoto se implanta en la capa interna del útero o endometrio.
- c) A partir de la implantación se considera iniciado el embarazo.
- d) No todas las fecundaciones dan lugar al embarazo, esto es, porque no siempre el cigoto llega a implantarse, puesto que en ocasiones se elimina natural y espontáneamente.
- e) El levonorgestral puede actuar en tres momentos
 - 1) Evitando la ovulación.
 - 2) Evitando la fecundación o fertilización; y
 - 3) Evitando la implantación. Cabe añadir que implantado el cigoto no evita el embarazo, es más, su uso es contraindicado.

OCTAVO.- El Art. 49 de la Constitución Política de la República, que se ubica dentro de la sección sobre los grupos vulnerables, en referencia a los niños y adolescentes, dice: “El Estado le asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción...”

NOVENO.- Otras normas del ordenamiento jurídico, específicamente del Código de la Niñez y adolescencia, realizan una particular referencia a la “concepción” para la protección de la niñez. Así:

“Art. 20 Derecho a la vida. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción.

Es ala obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo.

“Se prohíben los experimentos y manipulaciones médicas y genéticas desde la fecundación del óvulo hasta el nacimiento de los niños, niñas y adolescentes; y la utilización de cualquier técnica o práctica que ponga en peligro su vida a afecte su integridad o desarrollo integral””At. 148.- Contenido.- La mujer embarazado tiene derecho desde el momento de la concepción a alimentos para la atención de uso necesidades de alimentación....”

DECIMO.- No existe en el ordenamiento jurídico ecuatoriano una norma específica que defina cuando se produce la concepción. No obstante, el Art. 20 de Código de la Niñez nos da una pauta, en tanto que garantiza el derecho a la vida desde la concepción, y en el segundo incisa expresa que se prohíbe las manipulaciones medicas desde la fecundación del ovulo.

De todas formas, esta Sala conciente de todo el debate científico y social, no puede aseverar que la concepción se produce desde la fecundación del ovulo pero tampoco puede estar seguro de lo contrario, es decir en el análisis de la presente materia se ha generado una duda razonable que nos obliga, en nuestra calidad de jueces constitucionales, a realizar la interpretación de la norma contenida en el Art. 49 de la Constitución, con un alcance a favor de la persona y del derecho a la vida, por disposiciones del Art. 18 segundo inciso de la citada constitución que dice “En materia de derechos y garantías constitucionales, se estará a la interpretación que mas favorezca su efectiva vigencia ninguna autoridad podrá exigir condiciones o requisitos no establecidos en la constitución o a la ley, para el ejercicio de estos derechos”. Se trata pues de aplicar el universal principio del in dubio pro homine, esto es que en caso de duda, se debe estar a favor de la persona.

DECIMO PRIMERO.- En la especie, el método sistemático de interpretación constitucional, guía al interprete para entender a la constitución como un todo orgánico es decir, es decir que no se puede analizar a la norma en su forma individual, sino que se la tiene que comprender prestando atención a la finalidad que persigue el conjunto normativo.

Al efecto, para nadie es ajeno que el Estado ecuatoriano se ha dado un ordenamiento jurídico, cuya cúspide es la constitución Política del Estado, que tiene como fin la

protección de los derechos libertades y garantías del ser humano. De esta forma, el Art. 16 de la carta magna señala:”El mas alto deber del Estado consiste en respetar y hacer respetar los derechos humanos que garantiza esta Constitución”.

DECIMO SEGUNDO.- En consecuencia, al analizar la norma constitucional contenida en el Art. 49 de la Constitución de la Republica, que dice “El estado les asegurara y garantizara el derecho a la vida, desde su concepción ...” el juez constitucional debe realizar una interpretación que garantice la vida del ser humano, desde el momento mismo de su formación , y para ello, aun frente a la duda, asumir por prudencia que ella se produce desde la fecundación del ovulo, momento en que se transmite toda la información genética el ser humano, sin que ella pueda ser modificada en la posterior. Visto de esta forma, se debe concluir que al actuar el medicamento POSTINOR-2, en una de sus fases, como agente para impedir la implantación del cigoto, es decir luego de fecundarse el ovulo, se atendería contra la vida del nuevo ser humano.

Por otro lado, ante la argumentación manifestada por grupos interesados en el proceso, que consideran que la suspensión de la comercialización del proceso, que consideran que la suspensión de la comercialización del producto POSTINOR-2, atentaría contra los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, esta Sala considera necesario anteponer el principio de interpretación de la concordancia practica, que obliga a realizar una ponderación de los valores contenidos en los principios constitucionales de la que resulta en forma indubitable que en este caso se debe dar prioridad al bien jurídico constitucional de la vida , por sobre el valor de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y e la libertad individual, pues si ninguna persona puede disponer de su propia vida, mal podría decidir sobre la vida ajena o sobre la del que esta por nacer. Además que sin el derecho efectivo a la vida, no seria posible el ejercicio de los demás derechos constitucionales.

DECIMO TERCERO.-Respecto a la legitimidad del acto que se empugna, es decir, la inscripción del medicamento y la emisión del certificado de registro sanitario que permite la comercialización libre del producto denominado POSTINOR -2, es necesario remitirse a las siguientes normas:

- Artículos 100 y 103 del Código de la Salud, que prevén la obligatoriedad de obtener un Registro sanitario se concederá cuando en los análisis realizados

previamente a su inscripción el informe técnico del Instituto Nacional de Higiene no señale objeción alguna”

- Artículo 20 del Reglamento de Medicamentos, que dice: “ El Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical, conforme lo dispone el Art. 103 del Código de la salud, es el organismo TÈCNICO ENCARGADO DE LA VERIFICACIÒN DE LOS ANÀLISIS Y EVALUACIONES REQUERIDOS PARA LA CONSECIÒN DEL REGISTRO SANITARIO”
- Artículo 29 del Reglamento de Medicamentos que dice: “Sin perjuicio de la documentación señalada en el presente artículo, el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical queda autorizado para solicitar toda documentación técnica como legal que garantice tanto la capacidad del fabricante como la calidad integral del producto”
- Art.50 del Reglamento de Medicamentos, que dispone: “la propaganda médica debe sujetarse a la verdad científica y a las disposiciones sanitarias, aportando tanto los aspectos favorables y desfavorables del producto”

Las normas citadas permiten ver que el Instituto Nacional de Higiene y Medicina Tropical Leopoldo Izquieta Pérez, no es un ente cuya función consista en simplemente verificar la presentación de la documentación habilitante para el otorgamiento de un registro sanitario, sino que tiene la calidad de un regulador, con atribuciones para el análisis y verificación de los componentes de un producto.

DECIMO CUARTO.- En la especie, en ninguna parte del proceso de análisis de la sustancia denominada LEVONORGESTREL, se determina con precisión los posibles efectos sobre la vida del ser humano, seguramente porque la normativa a la que se ciñe el Instituto no le obliga expresamente a hacerlo. No obstante ello, es claro que dicho instituto debe cumplí una función que va más allá de constatar el cumplimiento de los requisitos formales, pues se trata de un ente garante para la eficacia e inocuidad de un producto para la salud de la persona, tanto de modo previo a la autorización como ya en la fase de comercialización de productos; y además está inmerso dentro de un conjunto normativo superior, en este caso la Constitución, que le da un valor prioritario a la vida; y, por esta razón no existe fundamento para justificar la falta de pronunciamiento sobre la protección del bien jurídico de la vida.

Hubiese sido deseable que antes de certificarse la calidad del producto, la sociedad ecuatoriana, de la mano de quien tiene la obligación de hacerlo que es el Ministerio de Salud Pública, debata sobre este tema de trascendental importancia, situación que no ocurrió, con las consecuencias lógicas de encontrarnos en la actualidad con diversos grupos, en pro y contra del medicamento, manifestando sus posiciones dentro de un proceso jurisdiccional, lo cual debería ser el último recurso en una sociedad que se precie de tener una cultura de diálogo.

De todas formas, no ha ocurrido de esta manera, observando esta sala que la ilegitimidad del acto se produce por no encontrarse debidamente fundamentada, ya que realizar un análisis técnico del producto no era suficiente, sino que se debía evaluar sus posibles consecuencias y efectos inclusive relacionándolo con la normativa imperante en el país, evaluación que se debió efectuar en el primer momento, esto es en el análisis técnico legal, y en consecuencia, se ha controvertido el ordenamiento jurídico vigente, específicamente el contenido en el Art. 49 de la Constitución Política de Estado que garantiza el derecho a la vida desde la concepción, derecho fundamental que además resulta violado, ocasionando que de manera inminente se amanece con causar daño grave e irreparable a un grupo de seres humanos, imposibles de cuantificar, por atentarse su derecho a la vida.

DECIMO QUINTO.- Respecto a la legitimación activa del demandante, la presente acción de amparo la propone el señor José Fernando Rosero Rohde, quien comparece por sus propios derechos y cuya intervención ha sido impugnada. Esta Sala ha tenido en consideración lo siguiente:

El Art. 95 de la Constitución Política del Estado protege tanto los derechos fundamentales individuales como los de las colectividades. Así se entiende que permita presentar la acción a cualquier persona por sus propios derechos o como representante legitimado de una colectividad. Por inferencia con el inciso tercero del mismo artículo, se tiene que las colectividades pueden considerarse en una comunidad, un colectivo, o un grupo difuso.

La comunidad es un grupo de personas unidas por lazos culturales, en los que prevalece lo étnico, lingüístico, etc. Es decir que tienen un carácter de permanencia, como las comunidades indígenas y afro ecuatorianas. Por otro lado, el colectivo es un grupo de personas unidas por lazos precarios en un momento dado, por ejemplo los estudiantes, jubilados, abogados, etc.

El grupo difuso somos todos los individuos de la especie humana y estamos amparados por lo que se denomina los derechos difusos, que se caracterizan porque no es posible determinar un titular, y por lo tanto ninguna persona ni grupo de personas pueden reclamarlos de forma exclusiva, sino que corresponden a todos los miembros de la sociedad.

Ejemplo de ellos son los derechos ambientales, los derechos de los consumidores los derechos culturales, etc. Cabe indicar que, de manera incompleta, se encuentran establecidos bajo la denominación “De los Derechos Colectivos” en el Capítulo V del Título III “De los derechos, garantías y deberes” De la Constitución ecuatoriana, puesto que también debe contemplar, por ejemplo, los derechos del colectivo a la protección del patrimonio cultural, o a la vida, cuando esta es amenazada global al conjunto de individuos.

La dificultad respecto de los derechos difusos es que se debe legitimar un representante de la colectividad que en realidad no existe GERMAN BIDART CAMPOS en su obra” Teoría General de Derechos Humanos”, Ed. Astres, Bs. Aires 1991, pg.350, indica que hay intereses difusos de muchísima mayor facilidad de cobertura, porque basta con organizar la legitimación procesal activa y pasiva de la relación, lo cual lo puede lograr el Derecho Constitucional o una normativa inferior a él. Considera que mientras sea posible localizar un sujeto pasivo, una obligación y se cuente con un dispositivo procesal para movilizar su cumplimiento, la cuestión se presenta muy allanada para su institucionalización.

Cuando la Ley Orgánica del Control Constitucional, en su artículo 48, indica que la legitimación activa en la acción de amparo la tiene “cualquier persona, natural o jurídica, cuando se trata de la protección del medio ambiente”, pone una limitación indebida para que cualquier persona pueda reclamar por la violación de un derecho difuso, entiéndase, cuando no le afecta de manera individual exclusiva, sino como parte de la colectividad. Se entiende indebida la restricción a la luz del Art. 18, inciso primero, de la Constitución ecuatoriana, que dice: “los derechos y garantías determinados en esta Constitución y en los instrumentos internacionales vigentes, serán directa e indirectamente aplicables por y ante cualquier juez, tribunal o autoridad”, y los incisos tercero y cuarto añaden: “No podrá alegarse falta de ley para justificar la violación o desconocimiento de los derechos establecidos en esta Constitución, para negar el reconocimiento de tales derechos” y “las leyes no podrán restringir el ejercicio de los derechos y garantías constitucionales”.

El derecho de la vida se halla amparado en el Art. 23 numeral 1) de la Carta Fundamental, como parte de los derechos garantizados por el Estado, de modo general a todas las personas, es decir, se trata de derechos no sólo individualmente garantizados, son garantizados al ser humano como parte de una colectividad.

En la especie, se ha interpuesto el amparo para la protección del derecho a la vida y se la debe entender no como la afectación individual del demandante, sino como la afectación al grupo de seres humanos no nacidos, y no cuantificables, que de manera inminente se ve amenazado por el consumo del producto, y esta Sala lo ha interpretado así, por mandato del art. 2 de la ley del Control Constitucional, que dice” Carecen de valor las normas de menor jerarquía que se opongan a los preceptos constitucionales. Sin embargo, los derechos y garantías señalados en la Constitución no excluyen el que, mediante ley, tratados o convenios internacionales y las resoluciones del tribunal Constitucional, se perfeccionan o reconocidos o incluyan cuantos fueren necesarios para el pleno desenvolvimiento moral y material que deriva en de la naturaleza de la persona”

A lo anterior se suma que varias normas del ordenamiento jurídico le dan un imperativo al Estado en la protección del derecho a la vida. Entre ellas el Art. 61 del Código Civil que dice: “La ley protege la vida del que está por nacer. El juez, en consecuencia, tomará a petición de cualquier persona o de oficio, todas las providencias que le parezcan convenientes para proteger la existencia del no nacido, siempre que crea que de algún modo peligra”

Nótese además que para la protección de la vida del que está por nacer, se permite a cualquier persona intervenir en su defensa, e inclusive al juez a hacerlo de oficio, por lo que sería absurdo que el Tribunal Constitucional, máximo órgano de control constitucional en el país, no acepte para si esta facultad, mucho más cuando el objeto del control constitucional es asegurar la eficacia de las normas constitucionales en especial de los derechos y garantías de las personas, según lo establece el Art. 1 de la Ley del Control Constitucional.

Por otro lado el Art. 20 del Código de la Niñez y Adolescencia dice: “Art. 20 Derecho a la vida. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la vida desde su concepción. Es obligación del Estado, la sociedad y la familia asegurar por todos los medios a su alcance, su supervivencia y desarrollo.

Como corolario, se tiene que el Estado en este caso representado en el juez constitucional, no puede sustraerse a su obligación de proteger la vida, aún por sobre

el contenido de la ley o a falta de el; y, si está en juego la vida de un grupo indeterminable de seres humanos.