

# Actitudes de los estudiantes universitarios frente al aborto inducido: un análisis desde la corriente principialista de la bioética

*Nicolás Larco Noboa*

Universidad Central del Ecuador  
nicolaslarco@hotmail.com

*Jesús Nicolás Larco Coloma*

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

*Recibido: 4 de febrero 2022 / Aprobado: 31 de mayo 2022*

## Resumen

La interrupción voluntaria del embarazo es un problema de salud pública importante en la sociedad ecuatoriana, incrementado en el riesgo de morbilidad y mortalidad en este grupo de la población perteneciente a edad reproductiva. A pesar de que la Iglesia mantiene una opinión tajante frente al aborto y a quienes propician esta práctica, la Corte Constitucional del Ecuador ha determinado que no será punible en casos de violación o cuando se pretende preservar la vida y condición de la madre, esto ha sido un acto de inconstitucionalidad en los artículos 149 y 150 del Código Integral Penal. El aborto en la bioética ha sido analizado con evidencia científica, pensamiento ético y postulado filosófico, lo que ha permitido realizar cambios sustanciales en la legislación de varios países alrededor de todo el mundo. Con el objetivo de determinar las actitudes frente al aborto inducido de los estudiantes universitarios de quinto semestre de la carrera de Enfermería de la Universidad Central del Ecuador y de la carrera de Medicina de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, en el período diciembre 2021 - febrero 2022 desde los principios éticos de la corriente principialista, se realizó un estudio cuantitativo observacional, transversal, para ello se aplicó una

encuesta a 223 estudiantes universitarios. De acuerdo con los resultados obtenidos, la visión actual de los estudiantes ha sido de aceptación al aborto inducido en cualquier circunstancia, por lo menos en la mayoría de los participantes, de estar del lado de los derechos y la autonomía de elegir por parte de las mujeres.

**Palabras clave:** actitudes, aborto inducido, bioética, corriente principialista, estudiantes universitarios.

### **Abstract**

The voluntary interruption of pregnancy is an important public health problem in Ecuadorian society, increasing in the risk of morbidity and mortality in this group of the population belonging to reproductive age. Even though the church maintains a clear opinion regarding abortion and those who promote this practice, the Constitutional Court of Ecuador has determined that it will not be punishable in cases of rape or when it is intended to preserve the life and condition of the mother, this has been an act of unconstitutionality in articles 149 and 150 of the Penal Code. Abortion in bioethics has been analyzed with scientific evidence, ethical thought, and philosophical postulate, which has allowed substantial changes to be made in the legislation of several countries around the world. With the objective of determining the attitudes towards induced abortion of fifth-semester university students of the nursing career of the Central University of Ecuador and of the medical career of the Pontifical Catholic University of Ecuador in the period December 2021 - February 2022, from the ethical principles of the Principialist current. An observational, cross-sectional quantitative study was carried out, for which a survey was applied to 223 university students. According to the results obtained, the current vision of the students has been of acceptance of induced abortion in any circumstance, at least in the majority of the participants, of being on the side of women's rights and autonomy of choice.

**Keywords:** attitudes, induced abortion, bioethics, principialist current, university students.

## Introducción

El aborto inducido hace referencia a interrumpir la gestación del feto, con el consentimiento de la mujer embarazada y con conocimiento de esta práctica de la persona que lo realiza. Será legal o ilegal de acuerdo con la legislación del país en donde se lo realice. Es un tema de actualidad latente, que se practica alrededor de todo el mundo y que no discrimina de ninguna manera la condición socioeconómica, étnica, cultural y social de la población (Pérez, 2011).

La prohibición legal constituye un delito que protege un bien jurídico específico que puede llevar a que se produzcan diferentes complicaciones que pueden sufrir las mujeres, incluso hasta con su muerte. Se debe de mencionar que el Código Integral Penal que rige en Ecuador reconoce abortos no punibles, pero en ciertas circunstancias específicas, por ejemplo, como cuando se desea preservar la vida de la mujer embarazada o su salud (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2021). Esto ha sido posible por lo complicado que es para nuestra sociedad, darle un correcto abordaje desde diferentes campos como el legal, ético, religioso y sobre todo médico-científico (Benítez, 2014).

A lo largo de los años el aborto inducido, ya sea por violación o por un embarazo no deseado ha sido un dilema ético que genera controversia, en donde se encuentran inmiscuidos diferentes opiniones de expertos, grupos sociales que defienden pensamientos filosóficos y culturales, e incluso el Estado, que rige un marco jurídico legal sobre este tema. Existen una gran cantidad de consecuencias en la mujer y en la persona que realiza esta práctica, frente a la interrupción del embarazo.

Hay varias razones por las que se decide abortar, por ejemplo, pueden ser por una falta de apoyo económico u emocional de la familia o la pareja, por abandono, por no cumplir con sus expectativas salariales, profesionales e incluso sentimentales o porque el embarazo fue producto de una relación sexual ocasional, entre otros (Guamán y Tapia, 2018).

De acuerdo con los estudios realizados por Piekarewicz (2015) como «Bioética, aborto y políticas públicas en América Latina», se concluye que la solución ante este problema es prevenir las gestaciones que no son deseadas y recomienda que la prohibición del aborto inducido es ineficiente y contraproducente, pues dicha prohibición no logra disuadir a quienes se encuentran en esta difícil situación, sino más bien las pone en riesgo: «la prohibición agrava el problema».

Otra investigación realizada en Chile por León (2010) denominada «El aborto desde la bioética: ¿autonomía de la mujer y del médico?», pone de manifiesto que la bioética y el derecho deben unirse, pues ambos buscan un fin común que es la promoción del respeto por la vida y sus derechos fundamentales, resguardando los valores reservados para una mujer con un embarazo no deseado, al feto y al médico, siempre que sea posible.

Góngora y Pichardo (2011) analizan diferentes consideraciones bioéticas sobre el aborto desde la corriente principialista, poniendo como eje fundamental para su in-

investigación los cuatro principios de esa corriente del pensamiento que son: justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía. Estos investigadores mencionan que el debate del aborto no está bien estructurado, pues muchas veces se habla de libertad, autonomía y respeto de los derechos, pero eso no se está vulnerando. El debate debería ir en la definición de qué realmente es individuo o persona, en el caso de la concepción del no nacido.

Por todas las implicaciones que tiene la interrupción del embarazo con pleno consentimiento de la madre, es trascendente que se aborde este tema desde el punto de vista bioético con un análisis desde la corriente principialista, pues esta corriente del pensamiento privilegia principios abstractos cuya aplicación son parte de una deliberación moral, que tiene fuertes bases científicas y éticas (Beltrán, 2020). Precisamente, esa deliberación moral es la que hace falta que se aplique en los continuos debates que se generan sobre el aborto. Lo lamentable es que, a pesar de todo, miles de mujeres alrededor de todo el mundo siguen practicándose abortos clandestinos, poniendo su vida en riesgo o con resultados nefastos.

## **Epidemiología**

Existen estudios que demuestran que de cada siete nacimientos existe un aborto que se ha realizado en condiciones inseguras, a escala mundial. Además, la mortalidad por aborto en condiciones de riesgo, representan un importante porcentaje de todas las muertes maternas, pues una de cada ocho muertes maternas se encuentra relacionada de alguna manera con el aborto, un valor que puede ir difiriendo en relación con el lugar donde se haga el estudio de mortalidad, llegando a ser en países en vías de desarrollo casi del 25% (Calle, 2011).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) desde el año 2010 hasta año 2014 se produjeron un total de 25 millones de abortos al año que han sido catalogados como peligrosos; cabe mencionar que los abortos peligrosos representan la mitad de todos los abortos. Prácticamente el total, más o menos el 98% del total de estos abortos peligrosos, tuvieron lugar en países africanos, asiáticos, y centro y sur americanos.

También la OMS (2017) menciona que más de la mitad de los abortos de todo el mundo, más o menos un 55% del total, se los realizaron en condiciones de seguridad, es decir, que los llevaron a cabo profesionales especialistas bajo los parámetros e indicaciones que rige la OMS. Casi la tercera parte de los abortos fueron considerados con una baja calificación sanitaria, lo que hace referencia a que fueron realizados por un profesional cualificado, pero no bajo los métodos seguros y convencionales. Otra posibilidad es que el aborto lo llevó a cabo una persona que no se encontraba calificada para realizarlo o se utilizó misoprostol sin ninguna indicación médica. El 14% de los abortos han sido catalogados como nada seguros, es decir, realizados por personas que no tienen ningún tipo de preparación para realizar dicha práctica y

con métodos muy peligrosos, como la ingesta de brebajes de dudosa procedencia o el ingreso de objetos extraños en la vagina.

Cabe mencionar que el número de muertes por complicaciones existentes en los abortos peligrosos, tales como los abortos incompletos, hemorragias, lesiones vaginales, uterinas e infecciones graves, fue muy elevado en regiones donde los abortos se los realizaba en condiciones nada seguras. En un estudio de la OMS (2017) sobre la relación entre las leyes restrictivas y las tasas elevadas de abortos peligrosos, se pudo concluir que solamente se realiza uno de cada cuatro abortos de forma segura en países que donde se tienen leyes restrictivas como la prohibición del aborto, solamente permitiéndolo para precautelar la vida de la mujer embarazada o preservar su integridad física; mientras que, por el contrario, en países que admiten el aborto se determinó que casi nueve de cada diez abortos son seguros.

En América Latina, uno de cada cuatro abortos es realizado de forma y en condiciones seguras; aunque es conveniente mencionar que existe un gran número de abortos poco seguros debido a la disponibilidad del misoprostol, fuera de los sistemas de salud oficiales, lo que conlleva a que existan menos muertes y complicaciones graves que pueden derivarse del aborto. Sin embargo, esta automedicación no se encuentra regida bajo las normas de la OMS en relación con un aborto seguro (OMS, 2017).

### **Marco legal sobre el aborto en Ecuador**

Human Rights Watch (2021) estima que 435 mujeres en Ecuador han sido judicializadas y criminalizadas, entre los años 2013 y 2019 por aborto inducido; también menciona que en Ecuador existen 30.000 abortos por año, abortos que necesitan ayuda profesional médica, pese a que las personas que se realizan se pueden exponer al riesgo de persecución legal. De acuerdo con estas estadísticas, el 1,5% de todos los abortos han sido criminalizados, porcentaje que se debe al aviso expreso del cuerpo médico al momento de recibir a una paciente en una unidad hospitalaria.

Los bienes jurídicos protegidos aceptados por el Código Orgánico Integral Penal (COIP), es el de la vida del «nasciturus» (ya sea por su vida prenatal, vida en formación o vida humana dependiente) y la salud y vida de la mujer, cuya protección abarca su vida y sus derechos (Blanco, 2017; Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2021).

El COIP hace referencia al aborto punible en los artículos 147, 148 y 149, mientras que del aborto no punible se habla en el artículo 150. El artículo 147 menciona que la persona que induzca el aborto en una mujer y cause la muerte de esta, será sancionada con una privación de la libertad de 7 a 10 años, siempre y cuando la mujer haya consentido en la realización de este acto. En el caso en que la mujer no haya estado de acuerdo con el aborto, el tercero tendrá una pena de 13 a 16 años.

El artículo 148 del COIP menciona que cuando el aborto no ha sido consentido, el tercero que se encuentre involucrado podría enfrentarse a una pena de entre 5 a

7 años. En el artículo 149 se establece que cuando la mujer sí está de acuerdo con abortar, la persona que le ayuda tendrá una pena de 1 a 3 años. La mujer que cause su propio aborto se enfrenta a una pena de seis meses a dos años (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2021).

El aborto es considerado como no punible, cuando se preserva la vida de la madre ante complicaciones que pueden aparecer en el embarazo, o cuando el embarazo es producto de una violación (Asamblea Nacional de la República del Ecuador, 2021).

## **Aborto**

Según la Real Academia Española (2001), el aborto es «la interrupción del embarazo, ya sea esta por causas naturales o inducidas». La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) define al aborto como «la interrupción del embarazo cuando el feto no es viable fuera del vientre materno». La Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia define al aborto como «la expulsión o extracción del feto con un peso de 500 gramos y con una edad gestacional máxima de 22 semanas» (Gómez, 2011).

En la medicina, se sobreentiende al aborto como la expulsión del feto, ya sea de manera natural o provocada por algún agente externo. Es importante mencionar que, en Ecuador, el aborto es una de las causas más frecuentes de muerte en las mujeres embarazadas, siendo la quinta en la lista. Debido a las alarmantes cifras, se ha realizado varios esfuerzos para debatir sobre el aborto y la situación sanitaria que conlleva, pues es necesario que se involucren varios aspectos legales, religiosos, bioéticos y médicos (Bergallo et al., 2021).

Las hemorragias en las primeras doce semanas afectan aproximadamente al 30% de todos los embarazos y ha sido históricamente un indicador para que las pacientes que se encuentren en esta condición hagan una consulta en los servicios de emergencia. Los diversos sangrados que se pueden presentar pueden estar dados por diferentes implicaciones patológicas, que pueden ir desde la implantación del embrión en el endometrio hasta un aborto espontáneo (Rivero y Pintado, 2017).

El aborto, en definitiva, es un problema de salud pública en todas las clases sociales y a nivel mundial, pues se conoce que aproximadamente el 13% de las muertes de mujeres embarazadas se encuentran relacionadas con los abortos, de acuerdo con las connotaciones legales y los diferentes factores de riesgo que se pueden presentar, cuando se realiza esta práctica. De acuerdo con la OMS/OPS (2019), el 97% de todos los países aceptan el aborto para precautelar la vida de la madre, el 63% permiten el aborto únicamente para precautelar la salud mental de la madre, el 43% cuando se ha producido un embarazo a causa de incesto o una violación, el 39% en el caso de malformaciones fetales, el 34% cuando existen problemas sociales y económicos y el 26% cuando la madre decide interrumpir el embarazo. De acuerdo a las cifras que se manejan en el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2021), el aborto en Ecuador es la segunda causa de morbilidad con una tasa de aproximadamente 25 por cada 10.000 mujeres.

## **Concepciones sobre el aborto en la bioética**

El aborto en la bioética ha sido un tema muy debatido a lo largo del tiempo, pues hay pensamientos que creen que el feto tiene un derecho «absoluto» de vida desde el momento en que se ha realizado la concepción y hasta cuando se produzca su muerte natural, si este fuera el caso. Pero también existen opiniones sobre el derecho que tiene una mujer embarazada a decidir sobre su cuerpo. Ambas posiciones tratan de simplificar un problema complejo sanitario, con consecuencias individuales y en conjunto que repercuten en la sociedad (Piekarewicz, 2015).

De acuerdo con lo que menciona Piekarewicz (2015), el debate sobre el aborto en realidad resulta ser un falso debate, pues porque ningún derecho «absoluto» debe de ser debatible en el ámbito del propio derecho. De acuerdo con este pensamiento, se tiene que cualquier derecho tiene su límite en el derecho que tiene un tercero. Cuando existe un conflicto de derechos, lo que se debe hacer es una ponderación. Ningún derecho humano puede estar por encima de otros derechos, pues, por naturaleza, los derechos son complementarios, no son categorizados y están ligados unos con otros.

El gradualismo en la bioética ha tratado de resolver el debate sobre el aborto, pues este pensamiento científico, ético y filosófico es el que se ha utilizado en las legislaciones de varios países. Lo anteriormente mencionado parte desde la idea de que el embarazo es un proceso que tiene diversas fases de desarrollo. Además, el gradualismo prepondera los derechos elementales de las féminas, sobre todo al momento de decidir sobre su propio cuerpo, únicamente en el primer semestre de gestación. También reconoce que el embrión es un bien tutelado jurídicamente, cuya protección legal incrementa en relación directa a la edad gestacional que este tenga (Grupo de opinión de Bioética de Barcelona, 2011).

Desde la neurobiología, Tapia (2015), tras el análisis de varios estudios, concluye que el ser humano es el resultado de un desarrollo ontogénico cuando se alcanzan diferentes etapas de autonomía, fuera del útero materno. Mientras tanto, depende exclusivamente de su madre, en el aporte hormonal y nutricional.

Góngora y Pichardo (2011) en su artículo científico sobre las consideraciones bioéticas del aborto hacen referencia a los principios básicos del principialismo, ahondando en gran medida en la autonomía de la mujer para poder decidir si continúa o interrumpe su embarazo, sobre todo justificando que si se legalizara esta práctica se reduciría en gran medida la morbilidad materna, la injusticia social y el número de familias desintegradas.

## **Corriente principialista de la bioética**

De acuerdo con Hincapié y Medina (2019) el principialismo es un método deductivo de las diferentes metodologías de argumentación en la bioética, siendo así una postura jurídica que le da un papel protagónico a los principios tanto en su aplicación como en su ponderación.

El principialismo en bioética es una corriente de pensamiento que pone en consideración cuatro principios fundamentales, cuya aplicación corresponden estrictamente a una deliberación moral (Beltrán, 2020). Estos principios abstractos son: justicia, no maleficencia, beneficencia, autonomía.

Según Beauchamp (2012) los principios propuestos no responden a una jerarquización concreta, pues ninguno está por encima de otro, pero otros autores consideran que el principio de autonomía debe de ser considerado con mayor relevancia que los demás.

### *Principio de no maleficencia*

La no maleficencia, se refiere a que todas las personas tienen la obligación moral y ética de no causar daño de manera intencionada a otra persona, ya sea en el ejercicio de sus funciones como profesional o en la vida cotidiana (Hincapié y Medina, 2019).

De acuerdo con Beauchamp (2012), la no maleficencia debe de cumplir con cuatro obligaciones generales, la primera que es no hacer el mal o daño a nadie, la segunda que se debe de prevenir tal mal o daño, la tercera que es eliminar el mal o el daño y, por último, el de hacer o promover el bien. De acuerdo con estas obligaciones, se generan reglas morales que se deben de cumplir.

### *Principio de beneficencia*

El principio de beneficencia se refiere a que se debe cumplir con el bienestar de la sociedad, pues se plantea la obligación de actuar de buena manera y en beneficio de los demás, siempre desde la moralidad. Dentro del principio de beneficencia, se debe cumplir con otros dos principios que son el de la beneficencia positiva que obliga a actuar de buena manera con los otros y el de la utilidad que obliga a hacer un balance entre los inconvenientes y los beneficios (Hincapié y Medina, 2019).

En la medicina, la beneficencia persigue el objetivo de que el paciente tenga un adecuado bienestar, bajo diferentes circunstancias, con acciones más eficientes y eficaces y que afecten al mayor número de personas (Jiménez y Baquero, 2019).

Beauchamp (2012) menciona que se debe disponer de una serie de acciones que con la beneficencia son obligatorias de cumplir, tales como el de defender y proteger los derechos de las personas, prevención de los daños a otros, reducir o directamente eliminar las condiciones que pueden afectar, ayudar a personas con discapacidades y rescatar a las personas que se encuentran en peligro inminente.

### *Principio de autonomía*

La autonomía tiene un origen desde las concepciones kantianas, donde la persona es el eje fundamental de la sociedad, donde el individuo tiene el derecho y la capa-

cidad de tomar las decisiones que a este le convengan, respecto a su vida (Jiménez y Baquero, 2019).

De acuerdo con Hincapié y Medina (2019), el principio de autonomía es el que hace referencia a las preferencias personales realizadas de manera racional, eligiendo lo que más le convenga al individuo, según su condición, dejando de lado a los condicionamientos y las presiones externas. La autonomía es fundamental para determinar la definición y determinación de las personas libres y su capacidad para pensar, actuar y decidir con libertad. El respeto por la autonomía debe exigir que se respeten derechos fundamentales, tales como el de tener su propio pensamiento racional, el de tomar las opciones que mejor le convenga y el de actuar conforme a su escala de valores.

En el campo de la ética en la medicina, respecto del principio de autonomía, se remonta al primer artículo del Código de Nüremberg, que menciona que «el consentimiento del ser humano es esencial», el quinto artículo de la Convención Bioética Europea plantea que «la intervención médica en una persona solo estará dada cuando esta haya dado su libre consentimiento y que este tiene que ser muy bien informado». De la misma manera, en el artículo sexto de la Declaración sobre Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, se afirma que «toda intervención médica, ya sea esta de manera diagnóstica, preventiva o terapéutica, debería ser muy bien informada, llevándose a cabo después de que se haya dado un consentimiento libre y voluntario» (Beauchamp, 2012).

### *Principio de justicia*

El principio de justicia dispone que se debe tener igualdad de condiciones para recibir beneficios y sufrir riesgos, ante una investigación científica.

La justicia, de acuerdo con la teoría de Rawls, es un mecanismo regulador, donde el médico no es considerado una sola autoridad, ni cualquier otra persona. La autoridad estará en el manejo profesional que se haga en cualquier situación y donde se encuentre involucrada la bioética (Jiménez y Baquero, 2019).

De acuerdo con Beauchamp (2012) lo que se pretende es que se reciba un trato igualitario, para que esto se replique con más personas, cubriendo las necesidades, de acuerdo con sus esfuerzos, sus aportaciones, sus méritos y según las reglas de intercambio.

## **Actitudes hacia el aborto por estudiantes universitarios**

Un estudio realizado en Guayaquil por Rodríguez (2018), con el propósito de establecer las actitudes y el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre aborto en el período 2017-2018, donde se empleó una metodología de investigación de tipo cuantitativa con diseño no experimental descriptivo, con una muestra de 100 per-

sonas, y se analizaron varios factores que pueden llegar a repercutir en la decisión de interrumpir un embarazo, demostró que el conocimiento de los estudiantes sobre el aborto es bastante escueto. Existieron varias opiniones frente a este tema, pues algunos consideraban al aborto como un pecado o atentado hacia la vida del feto, mientras que otros fueron más asertivos y determinaron que era un delito penado por la ley y tipificado en el COIP. Las conclusiones de los universitarios sobre el porqué existen mujeres que abortan fueron varias, como las de no cumplir con sus expectativas profesionales, salariales o incluso sentimentales. Todos estos factores llevarían a que una mujer tenga un aborto premeditado. A pesar de haber expuesto esos factores, la actitud principal en un gran porcentaje de los entrevistados fue de rechazo frente al aborto.

En otro estudio realizado por Quintero y Ochoa (2015), que hace referencia a conocer las diferentes actitudes y los conocimientos que tienen estudiantes universitarios de la carrera de Medicina en diferentes universidades de Colombia en el año 2011, ante el aborto inducido despenalizado, se pudo determinar que los estudiantes estuvieron de acuerdo con el aborto inducido, únicamente cuando se cumpla una serie de condiciones, como el riesgo de la madre producto del embarazo, fetos que se encuentren con malformaciones y cuando el embarazo es por una violación. Únicamente en estos casos admiten, en su mayoría, que se produzca un aborto inducido. Una de las conclusiones del estudio es que se debe preparar a los médicos para que puedan enfrentar y manejar los diferentes casos de aborto inducido, pues así se podría disminuir los malos pronósticos y enfoques inadecuados en pacientes que tengan estas consultas.

En Chile, una investigación sobre la actitud hacia el aborto de los estudiantes hombres de pregrado de la Universidad de Chile realizado por Gárate (2017), destacó que se muestran escenarios favorables respecto al aborto en un futuro cercano, entendiéndose así que los futuros profesionales de la salud tendrán una actitud positiva hacia el aborto y todo lo referente a ello. Sin embargo, una de las principales falencias de este estudio es que se debe de entender que el contexto de realizar el estudio en la Universidad de Chile es reducido y no representativo con toda la comunidad universitaria chilena, por lo que es necesario realizar investigaciones en espectros más amplios.

En Perú, Ortega y Yauri (2015) hicieron una investigación sobre las habilidades sociales y actitud hacia el aborto en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, donde se pudieron encontrar resultados muy interesantes en contra al aborto inducido, pues más de la mitad de los participantes (51,4%) presentaron una actitud positiva en contra de esta práctica, solamente el 6,8% presentó una actitud negativa.

## **Materiales y métodos**

El presente estudio es descriptivo con enfoque cuantitativo de tipo observacional, transversal, se realizó en los estudiantes del quinto semestre de la carrera de Enfer-

mería de la UCE y en los estudiantes del quinto semestre de la carrera de Medicina de la PUCE, en el período diciembre 2021 - febrero 2022.

El universo estuvo conformado por la totalidad de estudiantes de quinto semestre de la carrera de Enfermería de la UCE y los estudiantes del quinto semestre de la carrera de Medicina de la PUCE, en el período diciembre 2021 - febrero 2022. Teniendo una población total de 400 personas, para determinar la muestra fue necesario aplicar la fórmula para el cálculo muestral en poblaciones finitas, con una población total de 400 personas, con un nivel de confianza del 95%, error del 5% y una proporción esperada del 50%.

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes de quinto semestre de la carrera de Enfermería de la UCE.
- Estudiantes de quinto semestre de la carrera de Medicina de la PUCE.
- Estudiantes que acepten participar en la investigación previa firma de consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes que pertenezcan a poblaciones consideradas en situación de vulnerabilidad.
- Estudiantes que no pertenezcan a los niveles ni carreras mencionadas en el estudio.
- Estudiantes que no hayan firmado el consentimiento informado.

Las variables de estudio fueron: sexo, edad, estado civil, etnia, residencia, religión, nivel socioeconómico, actitudes y nivel de conocimientos frente al aborto inducido.

Para la recolección de los datos se solicitó permiso a las autoridades de la Universidad Central del Ecuador y de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, para poder acceder a los registros de los estudiantes.

Una vez obtenida la información se contactó vía telemática a los participantes, para manifestarles el objetivo y los parámetros principales de la investigación, con la finalidad de determinar quiénes deseaban participar.

Posteriormente, a las personas que aceptaron ingresar al estudio, se les hizo llegar el consentimiento informado mediante correo electrónico o WhatsApp.

A los estudiantes que firmaron el consentimiento informado se les envió un *link*, con la encuesta realizada en Google Forms con las preguntas previamente estructuradas y validadas mediante un plan piloto, es importante mencionar que el proceso de contacto vía telemática y la aplicación de la encuesta son dos procesos diferentes, es decir, no estaban vinculados, la encuesta fue totalmente anónima.

Para contrastar los resultados obtenidos y una vez realizado el análisis en las actitudes de los estudiantes sobre el aborto inducido, se contrastó con estudios científicos actuales similares realizados en Ecuador, Latinoamérica y el mundo.

Para el desarrollo del instrumento de recolección de datos se contó con un panel de expertos (especialistas en medicina y psicología) los mismos que analizaron el contenido de las preguntas y realizaron las sugerencias y cambios correspondientes. Además, se realizó una prueba piloto con la finalidad de corregir el cuestionario y adaptarlo para el entendimiento de los participantes de la investigación, para ello se aplicó la encuesta a diez estudiantes con características similares a las de la población de estudio, los mismos que nos hicieron llegar por correo electrónico las preguntas que tenían dificultad en responder, esto permitió direccionar de manera adecuada la encuesta propuesta.

**Consideraciones éticas:** La investigación que se realizó cumple con parámetros que se encuentran en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial que dice: «el principio básico del respeto por el paciente, su derecho a autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas incluyendo la participación en el proyecto, tanto al inicio como durante el curso de este».

La participación por parte de los estudiantes fue voluntaria, para ello los universitarios firmaron el consentimiento informado expresando su aceptación en participar.

El investigador garantizó la confidencialidad de la información, al no solicitar en la investigación datos como número de cédula o nombre del participante. Además, los datos obtenidos fueron empleados únicamente para realizar esta investigación de carácter educativo.

El proceso de contacto con los participantes y la información recolectada anónimamente en la encuesta son dos pasos independientes, no se expuso los datos personales de los participantes, la encuesta fue anónima con la finalidad de que los participantes puedan dar su opinión de manera libre y objetiva.

El presente protocolo fue revisado y aprobado por el Comité de Ética en Seres Humanos de la PUCE, así como por las autoridades de la UCE.

## Resultados

En este estudio se contó con una población de 226 participantes, de los cuales tres decidieron renunciar a su participación, por lo que se estableció una muestra de 223 (100%) personas. Los participantes de este estudio son estudiantes universitarios del quinto nivel de la carrera de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador y estudiantes universitarios del quinto nivel de la carrera de Medicina de la Universidad Central del Ecuador.

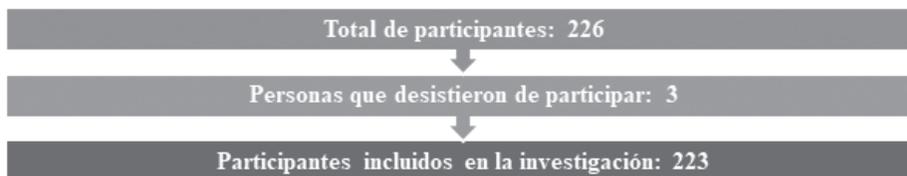


Figura 1. Diagrama de flujo de los participantes

Elaboración: N. Larco (2022).

De acuerdo con las características sociodemográficas de la población de estudio se determinó lo siguiente: el 78,92% del total corresponde a participantes del sexo femenino, mientras que el 21,08% son del sexo masculino, la mayoría de los participantes profesan la religión católica (68,16%). De los 223 estudiantes, se tiene que 127 de estos (el 56,95% del total) tienen una edad de entre 18 y 21 años; el segundo grupo más importante es el de 22 a 25 años (38,12%), en cuanto al nivel socioeconómico el 83,41% de las personas pertenece al nivel medio

En cuanto al estado civil se estableció que únicamente dos estudiantes tienen como estado civil casado/a (que representan al 0,90% del total) y los otros 221 tienen un estado civil de soltero/a; el grupo más representativo, en cuanto a la etnia, es de mestizos, que corresponde al 95,07% (n = 212) participantes.

Prácticamente las tres cuartas partes (172 participantes) de la muestra viven en alguna zona urbana (77,13%), mientras que solamente una cuarta parte (22,87%) vive en la ruralidad (51 participantes).

## Actitudes de los estudiantes frente al aborto inducido

### Aceptación sobre el aborto inducido

Los resultados obtenidos sobre la aceptación del aborto inducido nos manifiestan que la mayoría de los estudiantes están parcial y totalmente de acuerdo con el aborto inducido en un 32,29% y 35,87%, respectivamente.

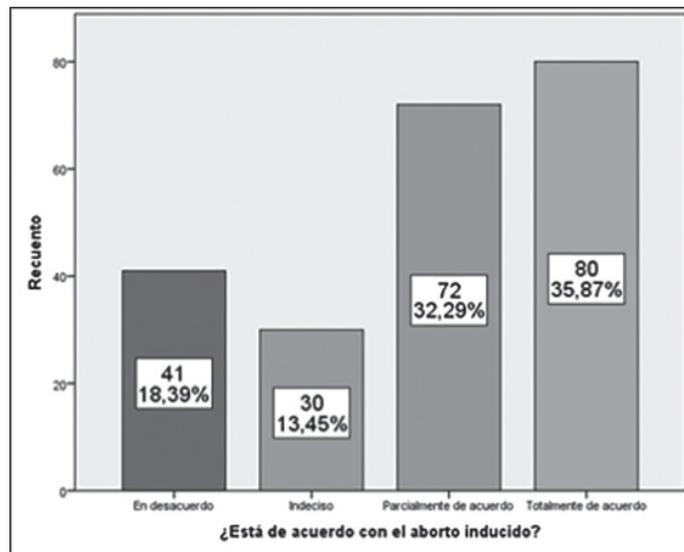


Figura 2. Frecuencia de la aceptación del aborto inducido  
Elaboración: N. Larco (2022).

### Aceptación del aborto inducido si se prioriza otras actividades

Noventa y dos (41,26%) de los participantes están totalmente de acuerdo con que se pueda producir un aborto inducido, si la mujer prioriza otras actividades, tales como continuar con sus estudios, trabajar, etc.

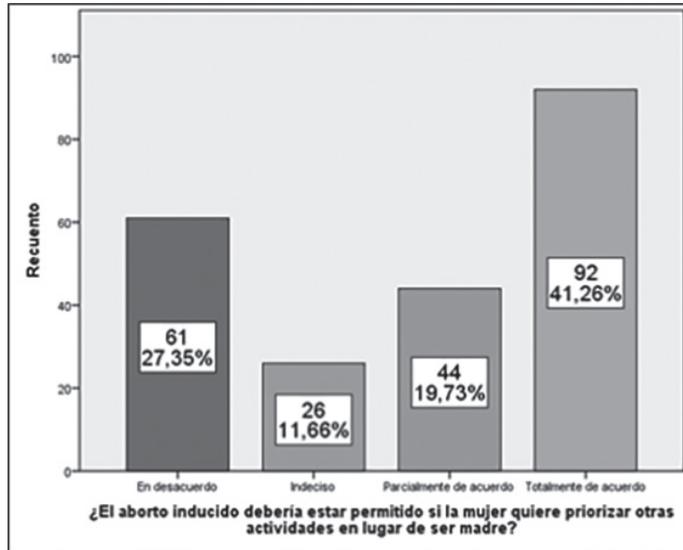


Figura 3. Frecuencia de la aceptación del aborto inducido, cuando la mujer prioriza otras actividades en lugar de ser madre  
Elaboración: N. Larco (2022).

### Aborto, equivalencia de asesinato

El 43,05% de los participantes se encuentra en desacuerdo con que la práctica de un aborto es equivalente a cometer un asesinato que corresponde a 96 participantes.

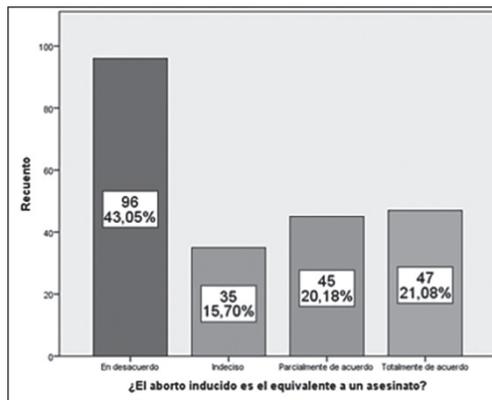


Figura 4. Frecuencia sobre la equivalencia de aborto y asesinato  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Legalización del aborto en cualquier circunstancia

En relación con los datos obtenidos, 96 participantes están de acuerdo con la legalización del aborto en cualquier circunstancia, que corresponde al 43,05%.

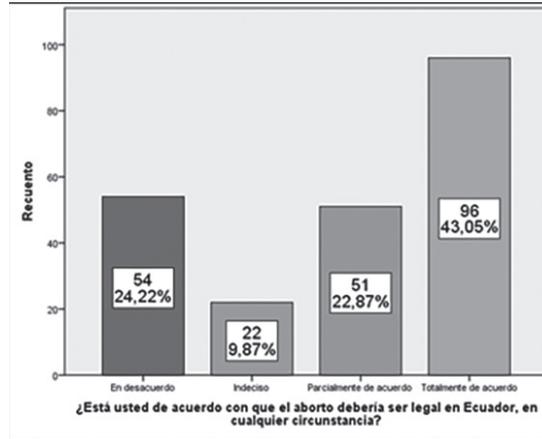


Figura 5. Frecuencia de acuerdo con la legalización del aborto en Ecuador, bajo cualquier circunstancia  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Resolución sobre el debate del aborto desde la visión de la bioética

Noventa y cuatro (42,15%) de los participantes están totalmente de acuerdo con que el debate del aborto podría ser resuelto si se lo analizara desde la bioética, ya que cuenta con fundamentaciones científicas y filosóficas. 90 de los participantes (40,36%) están parcialmente de acuerdo y solo el 6,73%, es decir, 15 participantes, están en desacuerdo.

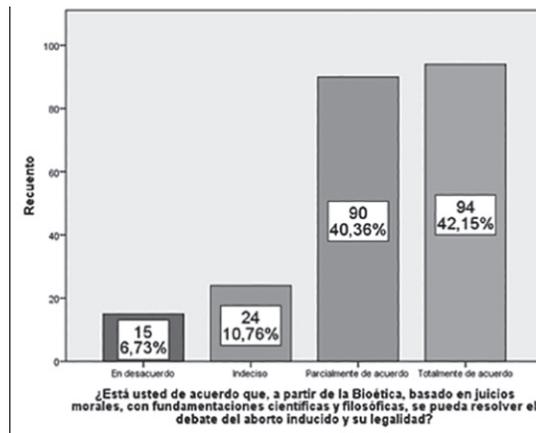


Figura 6. Frecuencia sobre la aceptación de que la bioética pueda resolver el debate del aborto inducido y su legalidad  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Despenalización del aborto cuando el embarazo es producto de una violación

El grupo mayoritario es el que está totalmente de acuerdo con el dictamen de la Corte Constitucional del Ecuador, sobre la despenalización del aborto cuando el embarazo es producto de una violación con un total de 142 participantes (63,68% del total).

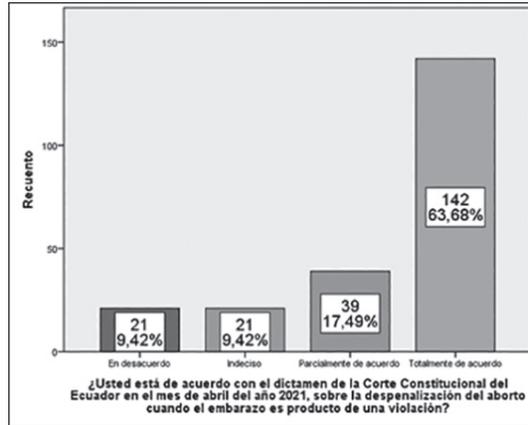


Figura 7. Aceptación de la despenalización del aborto cuando el embarazo es producto de una violación  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Aceptación del artículo 149 del Código Orgánico Integral Penal

Más de la mitad de los participantes en este estudio (128 participantes, 57,40% del total), está en desacuerdo con lo que menciona el artículo 149 del COIP: «La persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años».

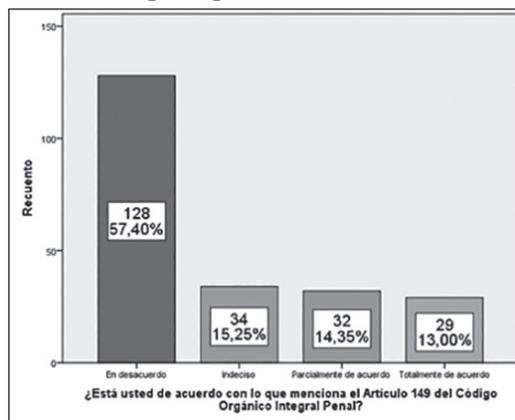


Figura 8. Aceptación con lo que menciona el artículo 149 del COIP  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Debate del aborto, ahondando en los derechos de las madres y su autonomía de poder elegir

Casi las dos terceras partes del total, están totalmente de acuerdo con que se debe ahondar en el debate del aborto, teniendo siempre en cuenta los derechos de las madres y su autonomía de poder elegir (141 participantes, 63,23% del total).

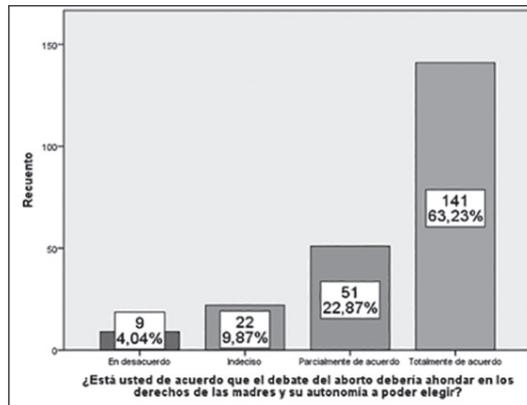


Figura 9. Frecuencia sobre la aceptación del debate del aborto desde los derechos de las madres y su autonomía para poder elegir  
Elaboración: N. Larco (2022).

## Debate del aborto, ahondando en la definición de «ser humano autónomo»

Ciento diez participantes (49,33%) estuvieron totalmente de acuerdo con que el debate sobre el aborto debería ahondar en la definición de qué realmente se considera como un ser humano autónomo, mientras que 70 de los participantes (31,39%) están parcialmente de acuerdo.

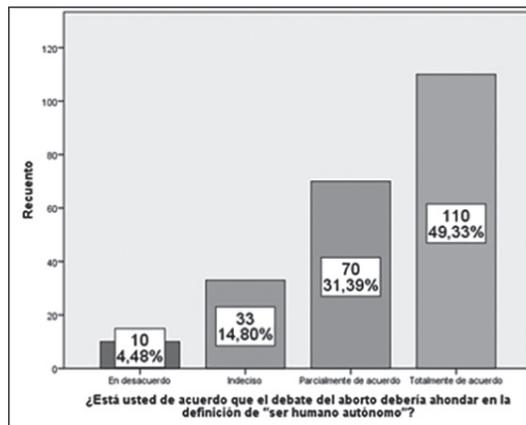


Figura 10. Frecuencia de acuerdo con la aceptación de que el debate debería ser por la definición de ser humano autónomo  
Elaboración: N. Larco (2021).

## Discusión

El aborto desde la bioética se encuentra sumido en una larga discusión, donde se tienen a dos contrapartes. La primera, aquella que defiende el derecho absoluto a la vida del cigoto, desde su concepción hasta la muerte natural, y la segunda, que defiende los derechos de la mujer con una razón absoluta de decidir sobre su cuerpo y su autonomía. Ambas posiciones simplifican un problema que es bastante complejo, pues además de las diferencias éticas y filosóficas que se pueden encontrar en estos postulados, existen también implicaciones graves a la salud de las personas de forma individual y grupal.

En términos estrictos de choques absolutos entre los argumentos de las contrapartes, el debate del aborto se convierte en una falsa disputa, pues en el ámbito jurídico, si se apela a derechos absolutos se trataría de un tema improcedente, ya que todo derecho encuentra su límite en los derechos de terceros, por lo que sería importante ponderar esta situación. Tampoco sería válido, bajo estos argumentos que el derecho de la vida es primordial y superior; concluyendo que ningún derecho está por encima de otro derecho, debido a que son indivisibles, se complementan entre ellos y no se pueden jerarquizar a uno sobre los otros.

Sin embargo, el aborto siempre ha sido tratado desde el punto de vista materno y su autonomía, por lo que quienes defienden este concepto determinan la importancia de la voluntad y el beneficio de la madre, sin tomar en cuenta que se está dejando de lado a un tercero. Precisamente este tercero es el que se encuentra en discordia, pues este «producto de la concepción» no ha sido considerado en el carácter legal o incluso se lo ha hecho de lado, demostrando así que el principio de autonomía materno es mucho más importante y está por encima del principio de autonomía fetal.

Como resultado de esto, podemos considerar la legislación vigente que hace referencia a que el aborto terapéutico puede ser utilizado cuando peligra la vida de la madre a causa del embarazo.

Ahora, el aborto inducido es aquel que causa un conflicto bioético importante, pues especialmente en Latinoamérica, ha sido penado por la ley de los diferentes países que componen esta región, por las implicaciones bioéticas que se ven influenciadas por actitudes y creencias que toman los diferentes grupos de opinión.

Buscando una solución para este conflicto y si se tratara de aplicar los cuatro principios bioéticos del principialismo, no se podrá obtener una unanimidad, puesto que los principios de beneficencia (no maleficencia) y justicia estarían en contra del principio de autonomía.

León (2010) menciona que cuando prevalece el principio de autonomía, se estaría infringiendo los principios de justicia y beneficencia, llevando a una medicina defensiva que se pone en contra con los principios éticos de los médicos y de los propios pacientes. También destaca que todos los principios, no solo son compatibles, sino que se encuentran estrechamente ligados y que el aborto no es un tema

exclusivo de la autonomía de la mujer, sino más bien es un choque de conceptos entre la autonomía y los demás principios, debido a que el feto es considerado un ser humano, cuya dignidad debe de ser respetada.

Precisamente este es el problema que se suele repetir siempre, el choque de argumentos de las diferentes posiciones que se encuentran inmersas en el aborto inducido. Para esto Góngora y Pichardo (2011) proponen que el falso debate del aborto no debería ser considerado, sino más bien el debate sobre la definición de que es un ser humano como tal, el punto álgido no son los derechos de autonomía, de beneficencia o de justicia, sino más bien cuál es la definición de una persona o un individuo, la cual no ha sido muy bien definida en el caso del «producto de la concepción no-nato».

Definitivamente, esta es la principal causa de controversia en la sociedad, para la aplicación de los principios bioéticos en las determinaciones legales, debido específicamente a que no se tiene muy bien definido al individuo como tal, por lo que los conceptos de los supuestos derechos que estos tienen no se encuentran del todo claros y no se pueden aplicar en determinaciones legales.

Ahora, en cuanto a lo que se menciona en el trabajo de Gárate (2017), existen una serie de investigaciones que han medido las actitudes de los individuos frente al aborto inducido, tomando en cuenta tres tipos de estas. Estas actitudes son tomadas en cuenta de acuerdo con el grado de simpatía hacia el aborto inducido, ya sea este en ciertas condiciones o de manera general, generando así una escala que pone a dos contrapartes: una que está de acuerdo con esta práctica y otra que la rechaza. Es importante mencionar que en esta escala y en concordancia con las actitudes, existen tres grupos principales que son los expuestos a continuación.

El primer grupo considerado para esta investigación es el conformado por los individuos «anti-legalización del aborto» o también conocidos como «provida», los cuales están en desacuerdo con la despenalización del aborto, sin importar las condiciones que se puedan presentar.

El segundo grupo para este estudio es el que está a favor del aborto legal, pero siempre y cuando existan condiciones para que este se dé, por ejemplo, las que tipifica el Código Orgánico Integral Penal, como el aborto por violación o cuando se encuentra en peligro la vida de la mujer embarazada; es decir, son los que están parcialmente de acuerdo.

El tercer grupo es el llamado «proderecho de la mujer» o «proaborto», que son los que tienen una actitud de aceptación de esta práctica siempre, sin condicionamientos y poniendo como principio fundamental el de la autonomía de la mujer.

Para esta investigación, se contó con estas tres opciones que son las de totalmente de acuerdo, parcialmente de acuerdo y en desacuerdo. Además, se contó con una opción adicional de «indeciso», pues no necesariamente los participantes deben tomar una postura o deben elegir una opción de las anteriores, pues esta investigación pretende ver todos los contrastes ante este controversial tema.

Guamán y Marcatoma (2018) en su investigación «Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de salud N.º 1 Pumapungo, Cuenca», coincide en que existen tres actitudes fundamentales en cuanto al aborto inducido, las mismas descritas antes.

Para el presente estudio, en el que participaron 223 personas (con una considerable mayoría de mujeres), se pudo definir las actitudes que tomaron los participantes, pues se obtuvo que al menos tres de cada diez participantes estuvieron totalmente de acuerdo con el aborto inducido, dos de cada diez participantes estuvieron en desacuerdo, tres de cada diez estuvieron parcialmente de acuerdo y dos de cada diez no tuvieron una opinión.

En concordancia con estos resultados, se tiene a la investigación realizada por Gárate (2017) sobre «Actitud hacia el aborto de los hombres estudiantes de pregrado de la Universidad de Chile», que contó con una muestra total de 15.714 estudiantes, donde se pudo determinar que más de la mitad de los participantes tuvieron una actitud favorable (de acuerdo) con el aborto inducido; que aproximadamente el 30% tuvo una actitud intermedia (parcialmente de acuerdo), y por último, que el 14% de los participantes tuvo una actitud desfavorable (en desacuerdo) con el aborto inducido. Cabe mencionar que un sesgo importante en esta investigación es que los participantes son estudiantes de la Universidad de Chile, ya que las respuestas obtenidas en este estudio no muestran disensos importantes, es decir, que siempre se tuvo una tendencia homogénea en el grupo de estudiantes frente al aborto inducido, lo que hace pensar que como fue un cuestionario voluntario, los que contestaron fueron los que mayor interés, cercanía o afinidad al tema tenían.

También en la investigación de Marván, Orihuela y Álvarez (2018) se pudo demostrar que los encuestados tuvieron actitudes favorables frente a la interrupción del embarazo, de forma voluntaria, reconociendo al aborto ilegal e inseguro como un problema de salud pública, pero sin estar seguros de que la legalización del aborto pueda favorecer a que se resuelva esta compleja situación.

Esto se contrapone a lo encontrado en el presente trabajo, pues casi la mitad de los participantes estuvieron en total concordancia en que el aborto, bajo cualquier circunstancia, debería ser legal en Ecuador. Cabe mencionar que las dos terceras partes de la muestra estuvieron totalmente de acuerdo con el dictamen de la Corte Constitucional del Ecuador, sobre la despenalización del aborto cuando el embarazo es producto de una violación y en total desacuerdo con el artículo 149 del COIP, sobre las sanciones que recibe la persona que realiza un aborto y la persona que decide hacerse un aborto.

Otro estudio realizado por Alvargonzález (2017) sobre «Conocimientos y actitudes ante el aborto en estudiantes de pregrado» en la Universidad de Oviedo, España, donde se incluyó un total de 1025 participantes, se pudo determinar que los estudiantes de Psicología (54,19%), los estudiantes de Medicina (55,93%) y los estudiantes de Enfermería (53,62%) tuvieron una actitud de rechazo frente a la práctica del aborto

inducido. Las principales razones por las que rechazaban el aborto, era porque iba en contra de sus valores éticos y creencias, además creían que la legalización y admisión del aborto no solucionaría el problema, sino más bien lo empeoraría.

Es importante mencionar que las dos terceras partes de los participantes de esta investigación están totalmente de acuerdo con que el debate del aborto debería ahondar en los derechos de las mujeres embarazadas y su autonomía para poder elegir. Casi la mitad estuvo totalmente de acuerdo con que el debate del aborto debería ahondar en la definición de «ser humano autónomo». Estos resultados son muy importantes y contrastan con los resultados obtenidos en el estudio de Marván et al. (2018), los cuales señalan que, si bien existen actitudes favorables frente al aborto, no aceptarían su legalización, debido a los problemas éticos que se pueden producir en la sociedad o simplemente a la falta de interés.

Marván et al. (2018) recomiendan que se debe indagar sobre la falta de interés, pues puede existir una relación estrecha con el hecho de que es fácil el tener acceso a pastillas anticonceptivas de emergencia o a medicamentos abortivos, y que justamente esa libertad y facilidad de poder encontrar en el mercado este tipo de fármacos puede también ser un problema de salud pública, pues se pueden presentar ciertas complicaciones que son perjudiciales sobre la integridad de quien las toma. A pesar de que el uso incorrecto de ciertas pastillas abortivas, como el misoprostol, que tiene menores riesgos para la salud que otros métodos abortivos peligrosos, puede provocar complicaciones muy graves.

En concordancia con todos los datos que se han obtenido en esta investigación y en otros estudios, se puede mencionar que el aborto se encuentra condicionado por una serie de factores sociales, culturales e incluso de «definiciones» que inciden directamente en la conducta reproductiva afectando de manera directa a las decisiones y normativas que se pueden tomar frente al aborto inducido.

El poder legislativo es el que se encarga de tomar la decisión, poniendo en consideración las diferentes actitudes que tiene la sociedad frente a este problema controversial de nuestra época. Pues por un lado se tienen pensamientos como los de proteger aquellos derechos de las mujeres acerca de decidir sobre su propio cuerpo y bajo esta premisa defender la despenalización del aborto, pero también se debe de reconocer el grado de responsabilidad que llevaría el hacer este acto. La otra posición defiende que la decisión no solo depende de la mujer y su autonomía, sino que entra en juego el producto de la concepción que se aloja en su propio útero. He ahí el conflicto que, de alguna manera, se va resolviendo con la bioética sobre la base de los principios éticos o tomando en cuenta otras corrientes filosóficas de la bioética como el gradualismo.

El gradualismo se basa exclusivamente en el conocimiento científico y varias legislaciones de diferentes países la han adoptado para poder decidir sobre el aborto inducido. La tesis gradualista reconoce a la mujer (que es una persona jurídica) el pleno derecho de decidir sobre la interrupción de su embarazo, pero únicamente en

el primer trimestre de gestación. Al embrión se lo reconoce como un bien tutelado jurídicamente, cuya protección legal va en ascenso en relación directa con el tiempo de gestación. (Piekarewicz, 2015)

Entre las limitantes de esta investigación se encuentra el número pequeño de participantes y el tipo de población, al tratarse de estudiantes de la carrera de Medicina tienen una visión más liberal sobre el aborto, sería importante que para futuras investigaciones se amplié el número de participantes y se considere otras carreras para tener una visión más objetiva.

Dentro de las fortalezas de la investigación se puede mencionar que se incluyeron varias características socioeconómicas de los participantes que nos permiten conocer a la población de estudio, además la información de esta investigación permite analizar el pensamiento de los estudiantes frente al aborto inducido desde la corriente principialista de la bioética.

## Conclusiones

Las principales actitudes frente al aborto inducido fueron la de aceptación del aborto sin ninguna restricción, la de la aceptación del aborto con algunas restricciones y la de estar totalmente en desacuerdo con el aborto inducido. Tres de cada diez participantes estuvieron de acuerdo con el aborto inducido, mientras dos de cada diez estuvieron totalmente en desacuerdo con esta práctica. En la perspectiva de la bioética desde la corriente del principialismo, se tiene los cuatro principios fundamentales que son el de autonomía, beneficencia, no maleficencia y el de justicia, destacando que no pueden estar uno por encima de otro, sino más bien van de la mano. De ahí que no se puede ser definitivo con cada una de las partes, pues existe un choque de conceptos éticos.

De acuerdo con las preguntas que se hicieron en el cuestionario, los jóvenes que participaron en esta investigación tienen una actitud favorable frente al aborto inducido, conforme al último dictamen que tuvo la Corte Constitucional del Ecuador, que hace referencia a la despenalización del aborto en caso de violaciones. También se pudo identificar que no se encuentran en total desacuerdo (con un 57,40%) con el artículo 149 del Código Integral Penal que rige en el país, pues este menciona que «la persona que haga abortar a una mujer que ha consentido en ello, será sancionada con pena privativa de libertad de uno a tres años. La mujer que cause su aborto o permita que otro se lo cause, será sancionada con pena privativa de libertad de seis meses a dos años». La visión actual de los estudiantes ha sido de aceptación del aborto inducido, en la mayoría de los participantes. También se mostró una respuesta favorable sobre la defensa de los derechos de la mujer y su autonomía. Cabe mencionar, además, que la mayoría coincide que el debate del aborto debería ahondar en la definición de ser humano, pues realmente ese es el punto de inflexión en este problema controversial.

Se recomienda la socialización de los resultados obtenidos a los estudiantes, docentes, y autoridades universitarias, con el fin de evitar la realización de abortos clandestinos que pueden ser peligrosos y afectar a la salud de las personas que se los practiquen. Además, crear espacios académicos de discusión sobre este tipo de temas que son muy controversiales, pero que la comunidad universitaria debe tratar de la mejor manera y poniendo siempre en consideración fundamentos científicos.

### **Contribución de los autores**

La búsqueda, selección, valoración, recolección y análisis de la información, así como los resultados expuestos, discusión, redacción del documento final fueron realizadas por los autores de la investigación en su totalidad.

### **Disponibilidad de datos y materiales**

Para el acceso a la información presente en el artículo es necesario enviar una solicitud de adquisición al autor.

### **Financiamiento**

La presente investigación fue financiada en su totalidad por los autores de la misma.

### **Conflictos de interés**

No existen conflictos de interés por parte de los autores.

## **Referencias**

- Alvargonzález, D. (2017). *Knowledge and attitudes about abortion among undergraduate students*.
- Asamblea Nacional de la República del Ecuador. (2021). *Código Orgánico Integral Penal*. Registro Oficial, órgano del gobierno del Ecuador, 144.
- Beauchamp, T. (2012). *Principles of biomedical ethics*.
- Beltrán, J. (2020). Enciclopedia de bioderecho y bioética. En *Atención Sanitaria*, 1, 1-602.
- Benítez, M. (2014). La trayectoria del aborto seguro en Cuba: evitar mejor que abortar. En *Revista Novedades en Población*, 10(20), 87-104.
- Bergallo, P., Jaramillo, I., & Vaggione, J. (2021). *El aborto en América LATina*.
- Blanco, A. (2017). *El delito del aborto*.
- Calle, A. (2011). *Bioética y aborto*.
- Gárate, T. (2017). *Actitud hacia el aborto de los hombres estudiantes de pregrado de la Universidad de Chile*.
- Gómez, I. (2011). *Estrategia Figo para la prevención del aborto inseguro*.
- Góngora, C., & Pichardo, A. (2011). Consideraciones bioéticas sobre el aborto. *Acta médica Grupo Angeles*, 9(1), 43-44.

- Grupo de opinión de Bioética de Barcelona. (2011). Los documentos del Observatorio de Bioética y Derecho sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo y sobre Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia presentan una amplia visión de la problemática del aborto y argumentan en favor de la propuesta grad.
- Guamán, J. y Marcatoma, N. (2018). (Nivel de conocimientos y actitudes sobre aborto inducido en usuarios del centro de salud n.º 1 Pumapungo, Cuenca. Tesis de pregrado). Cuenca. Universidad de Cuenca.
- Hincapié, J. y Medina, M. (2019). *Bioética: teorías y principios*. Instituto de Investigaciones Jurídicas, UNAM.
- Human Rights Watch. (2021). *¿Por qué me quieren volver a hacer sufrir?*
- INEC. (2021). *Boletín técnico de defunciones generales*. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2020/boletin\\_tecnico\\_edg\\_2020\\_v1.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/boletin_tecnico_edg_2020_v1.pdf)
- Jiménez, J. y Baquero, J. (2019). *Manual de la relación médico-paciente*. Foro de la Profesión Médica de España.
- León, F. (2010). El aborto desde la bioética: ¿autonomía de la mujer y del médico? *Cuadernos de Bioética*, XXI(1), 79-93.
- Marván, L., Orihuela, F. y Álvarez, A. (2018). Actitudes hacia la interrupción voluntaria del embarazo en jóvenes mexicanos, y su opinión acerca del aborto inseguro como problema de salud pública. *Cuadernos de Salud Pública*, 34(10),
- OMS. (2017). En todo el mundo se producen aproximadamente 25 millones de abortos peligrosos al año. En *Comunicado de prensa OMS e Instituto Guttmacher* (p. 2).
- OMS/OPS. (2019). *Planificación familiar*. Un manual mundial para proveedores.
- Ortega, A. y Yauri, N. (2015). *Habilidades sociales y actitud hacia el aborto en estudiantes de la Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica* (Tesis de licenciatura en Enfermería). Universidad de Huancavelica.
- Pérez, A. (2011). *Obstetricia*. Mediterráneo
- Piekarewicz, M. (2015). Bioética, aborto y políticas públicas en América Latina. En *Revista de Bioética y Derecho*, 0(33), 3-13. <https://doi.org/10.1344/rbd2015.33.11560>
- Quintero, E. y Ochoa, M. (2015). Conocimientos y actitudes de estudiantes de Medicina ante el aborto inducido despenalizado. *Revista Salud Pública*, 17(6), 912-924
- Real Academia Española. (2001). *Defnición de aborto*.
- Rivero, M. y Pintado, S. (2017). *Frecuencia y factores de riesgo de aborto en mujeres de 20 a 40 años en el hospital Mariana de Jesús durante el período de enero y febrero del 2017* (Trabajo de titulación). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Guayaquil.
- Rodríguez, Y. (2018). Actitudes y conocimientos frente al aborto en los estudiantes

de la Universidad de Guayaquil del año 2017-2018. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951-952.

Tapia, R. (2015). *La formación de la persona durante el desarrollo intrauterino, desde el punto de vista de la neurobiología*. Universidad Autónoma de México.