

El aborto inducido, sus dinámicas y perspectivas en el ámbito legal: Una revisión bibliográfica

Laura Cristina Henao Avendaño ¹

Juan Esteban Ruíz Chavarriaga ²

Emmanuel Taborda Rodríguez ³

Artículo de revisión bibliográfica para optar por el título de abogado de la Universidad Católica Luis Amigó. Asesora metodológica: Laura Victoria Cárdenas ⁴

RESUMEN

La presente investigación pretendió describir el aborto inducido y sus dinámicas constantes en el ámbito legal. Se planteó como un estudio cualitativo de índole descriptiva y corte transversal, en el que se utilizan como instrumentos principales las bases de datos bibliográficas y las editoriales académicas nacionales e internacionales. Con relación a los resultados se evidenció que las dinámicas legales del aborto cambian de acuerdo con el contexto cultural y la educación sexual de cada uno de los países. Por otro lado, se encontró que la legalización del aborto ha sido discutida desde la antigüedad, relacionada con el derecho a la vida y a la libre expresión de la personalidad de la mujer. Por último, el aborto ha salido del discurso legal para compararse con el moral en diversos países, dificultando su debate en el contexto jurídico-legal.

Palabras clave: Aborto inducido, dinámicas, perspectivas, derecho.

¹ Artículo de revisión bibliográfica para optar por el título de abogado de la Universidad Católica Luis Amigó. Asesora metodológica: Laura Victoria Cárdenas

² Estudiante de la facultad de derecho y ciencias políticas de la Universidad Católica Luis Amigó: laura.henaov@amigo.edu.co

³ Estudiante de la facultad de derecho y ciencias políticas de la Universidad Católica Luis Amigó: juan.ruizha@amigo.edu.co

⁴ Estudiante de la facultad de derecho y ciencias políticas de la Universidad Católica Luis Amigó: emmanuel.tabordaro@amigo.edu.co

ABSTRACT

This research describes induced abortion and its constant dynamics in the legal sphere. It was proposed as a qualitative study of a descriptive and cross-sectional nature, in which bibliographic databases and national and international academic publishers are used as the main instruments. Regarding the results, it was evidenced that the legal dynamics of abortion change according to the cultural context and sexual education of each of the countries. On the other hand, it was found that the legalization of abortion has been discussed since ancient times, related to the right to life and the free expression of personality of women. Finally, abortion has left the legal discourse to be compared with the moral one in various countries, making it difficult to debate it in the legal-legal context.

Keywords: Induced abortion, dynamics, perspectives, law.

INTRODUCCIÓN

El aborto es planteado como la interrupción del embarazo voluntaria o no voluntaria, antes de la viabilidad del feto (Briozzo, 2003). También, ha sido planteada por González, et al. (2016), como el retiro del útero por medio de la vagina y la uretra de un feto con imposibilidad de sobrevivir fuera de la madre.

En América Latina el aborto inseguro representa el 17% de las muertes maternas. Dicho lo anterior, cabe mencionar que, en la presente investigación, sólo se tendrá en cuenta el aborto provocado, mismo que es un problema de gran interés para la salud y el derecho a nivel mundial, especialmente en los países donde las leyes lo han despenalizado, aunque también ha tomado importancia en varios de los países, en donde se realiza de forma clandestina o con ciertas limitaciones (Besio, 2016). Por esa razón, se hace necesario investigar desde el derecho los avances de la legalidad o no del aborto y su importancia para la disminución de muertes o abortos clandestinos a nivel internacional.

Ahora bien, la presente investigación presenta como *pertinencia social*, la excesiva preocupación sobre la legalidad del aborto, la constante lucha feminista por revisarlo

constantemente desde el derecho y la despenalización del aborto en muchos de los países en desarrollo, especialmente en Europa y CentroAmérica. En ese sentido, se hace necesario visibilizar esta problemática a una mayor escala, pues al profundizarse sobre esta área se impulsará la implementación de herramientas jurídica que puedan intervenir en la sensibilización legal y neutral sobre el aborto inducido en las poblaciones más afectadas por estos fenómenos, especialmente en el ámbito legal (Vaquero-Cristóbal *et al.*, 2013). Así que, de este modo, esta investigación hace su contribución al área de gestación interrumpida, intentando darle más exposición al tema e importancia a este constructo que atañe a las sociedades del pasado y de hoy en día.

Siguiendo con lo anterior, la *pertinencia formativa* de esta investigación tiene diferentes beneficios, ya que, por una parte, como profesionales del derecho hay una gran retroalimentación sobre el tema de la legalidad del aborto y sobre las implicaciones reales en las personas que toman la decisión de realizar el acto, dependiendo de su nacionalidad y de la reglamentación interna de cada país. Al conocer sobre esta problemática, se construirán intervenciones legales en poblaciones afectadas por el fenómeno del aborto provocado, señalado en el derecho a la libertad, sexualidad y salud. Por otro lado, se crea un aprendizaje significativo en el área de la investigación, pertinente para la ejecución de actividades legales de cualquier índole y vertiente.

De acuerdo con lo anterior se sugiere como pregunta de investigación. *¿Cuáles son las dinámicas y perspectivas en el ámbito legal del aborto?*

Por otro lado, el presente trabajo se plantea los siguientes objetivos, un objetivo general el cual tiene por objeto Analizar el aborto inducido y sus dinámicas en el ámbito legal nacional e internacional, y adicionalmente tres objetivos específicos los cuales son, Identificar las perspectivas y dinámicas constantes en el ámbito legal del aborto inducido en Colombia; en el ámbito legal del aborto inducido en Suramérica y en el ámbito legal del aborto inducido en algunos países de Europa.

En este trabajo se plantea un método discriminado así;

El presente estudio utiliza el método *cualitativo*, fue elegido debido a que se realiza un análisis e interpretación del discurso, en este caso del escrito en publicaciones de investigación científica. Con relación al tiempo, este estudio fue de corte *transversal*, debido a que se hizo la recolección de los datos en un periodo de tiempo determinado. (Taylor, Bogdán, 1984). El diseño de la investigación es un *estudio de caso*, el cual pretendió reunir detalladamente de la información, para así comprender la situación a partir de la revisión de bases de datos bibliográficas. (D’Bruyne, 1974). Por último, fue de diseño *descriptivo* debido a que buscó describir lo encontrado sin introducir prejuicios o modificaciones, exhibiendo la realidad tal como se presentó en investigaciones pasadas (Rojas, 2015).

La presente investigación se desarrolló en tres fases. La primera fase se basó en la *Contextualización teórica* en la que se estableció la justificación y el marco de referencias conceptuales/normativo, donde se dio a conocer las definiciones y generalidades de las temáticas principales, específicamente sobre el aborto. La segunda fase fue el *trabajo de campo*, en la cual se hizo la búsqueda específica de bases de datos válidas y confiables, el cual contará con suficientes recursos bibliográficos, como publicaciones académicas indexadas o libros resultados de investigación. También, se tuvo en cuenta que los recursos consultados, hubieran sido evaluados por pares académicos. La tercera fase fue la *organización, presentación y análisis de los datos*, la cual se efectuó de acuerdo a la modalidad de análisis categorial del contenido, donde se realizó una recogida de datos en una matriz de antecedentes, para luego hacer en primera instancia una separación de los datos, así continuando con una identificación y clasificación de las unidades, permitiendo realizar una examinación de los datos determinando semejanzas y diferencias que permitieron agrupar y organizar los contenidos obtenidos en categorías preestablecidas.

Posteriormente, se analizaron categorialmente los datos obtenidos y se presentó la información de forma narrativa permitiendo una visión de conjunto más detallada (Quecedo, Castaño, 2002). Finalmente, se hizo el cierre con la discusión de los resultados y las conclusiones obtenidas en el estudio.

La recolección de la información se realizó a través de *bases de datos bibliográficas* teniendo en consideración las siguientes categorías de rastreo y posterior análisis: *Las perspectivas y dinámicas constantes en el ámbito legal del aborto en Colombia; Suramérica y Europa.*

PERSPECTIVAS Y DINÁMICAS CONSTANTES EN EL ÁMBITO LEGAL DEL ABORTO INDUCIDO EN COLOMBIA

Las mujeres han tenido una tarea desgastante y lenta a lo largo de los años para conseguir la garantía de sus derechos, pero que trae consigo importantes resultados, como el derecho a la participación política, acceso a la educación y a decidir sobre sí mismas. (Triviño, 2014). En Colombia, aunque el aborto es legal con ciertas causales, sigue siendo polémica su discusión en el aspecto legal, pues tiene un discurso enfocado en el derecho que tienen las mujeres de tomar decisiones sobre su cuerpo o sobre el de un feto en proceso de crecimiento (Salgado, 2017). En ese sentido, es claro decir que el aborto es un tema que conlleva en señalamientos hacia las mujeres que lo apoyan o lo practican, pues, algunos expertos en el derecho han considerado que se irrespeta el derecho a la vida y otros consideran que se irrespeta el derecho de la mujer a decidir, generando una contradicción en lo jurisdiccional, ya que se pone en pie de lucha el concepto de vida en el feto y la libertad y dignidad de las mujeres. (Posada, 2020).

En ese orden de ideas, (Casasco, Di Pietrantonio 2008) indica que existen diversos tipos de aborto: *El terapéutico*, realizado por un médico específico que se encarga de evacuar por medio de diversas maniobras, la cavidad uterina, para así vaciarla de todo su contenido, este se realiza cuando el feto ha muerto dentro del útero de la madre. *El séptico*, el cual es un aborto completo o incompleto que se acompaña por una o más infecciones, manifestadas con diversos síntomas físicos e incluso psicológicos, como la fiebre, el dolor gástrico y la ansiedad; es un grave problema por las complicaciones que produce en la madre a corto y mediano plazo. Por último, el aborto *inducido*, que consiste en la realización de diversas maniobras para interrumpir el embarazo, que han sido realizadas por la propia embarazada o

un allegado con herramientas caseras, o por médicos especialistas con herramientas adecuadas para el acto, disminuyendo la posibilidad de afecciones graves o muerte en las pacientes.

Según reportes de la OMS, en el mundo se producen cincuenta y seis millones de abortos, aproximadamente veinte-dos millones de dichos abortos son peligrosos; casi todos se realizan en países en desarrollo y se producen cerca de cuarenta y siete mil defunciones al año de mujeres; sin embargo, el dato no puede ser un hecho real confirmado, ya que por el estigma que se tiene entre las sociedades, muchas veces es escondido por las mujeres que realizan el acto. En Colombia el aborto debe ser garantizado, según el caso, por las EPS y el Sistema de Seguridad Social en Salud, y debe mantenerse de manera íntima o confidencial, para que así las mujeres no sean sometidas por la revictimización, discriminación, culpa o estigma. (C-355, 2006).

La OMS, manifiesta que la salud es un estado completo que abarca la afectación física, mental o social de la mujer, por tal motivo basta con la existencia de riesgo para la salud de la mujer en cualquiera de las esferas antes mencionadas y de esta forma no se requiere necesariamente que se haya generado un daño por la continuación del embarazo, ahora, el concepto de peligro va de la mano con la valoración que la mujer le da a éste sobre los riesgos inherentes a la maternidad y es ella quien pondera estos estándares conforme a su bienestar, dispuesta a analizar el riesgo que va a correr conforme a sus elecciones. (Ministerio de Salud, 2016)

Sin embargo, aunque se tenga esa libre valoración por parte de la mujer en su derecho a la interrupción del embarazo, en el proceso se encuentran factores obstaculizadores para la prestación de los servicios de interrupción del embarazo, tales como, desconocimiento de las mujeres sobre la existencia de esta norma legal, imaginarios, preceptos, preferencias religiosas de los funcionarios, desconocimiento de funcionarios, falta establecer rutas y procesos claros para el acceso a la atención, abuso de la objeción de conciencia, limitaciones en la asesoría y provisión efectiva de anticoncepción, las direcciones, instituto o secretarías departamentales de salud (Ministerio de Salud, 2016)

Haciendo alusión a algunos factores anteriormente mencionados, los imaginarios, preceptos, preferencias religiosas de los funcionarios, genera que las asesorías y orientaciones sean poco idóneas y estratégicas, de esta forma el desistimiento crece y aumenta el desinterés médico por suministrar una información completa, veraz y oportuna para que sea la mujer quien elija lo que considera mejor para ella, su salud y su bienestar; las direcciones, instituto o secretarías departamentales de salud obstaculizan los procesos al no realizar de forma sistemática ese acompañamiento al establecimiento de rutas, ni una vigilancias y control sobre el servicio que se presta para garantizar el debido acceso al derecho. (Ministerio de salud, 2016)

La discusión de la despenalización del aborto se presenta hace varios años en el país colombiano, pues, estaba totalmente prohibido y penalizado ante cualquier circunstancia, incluyendo las causales de legalización actuales: violación, deformación en el niño o peligro para la madre en la procreación. (Dalén, 2015). En el año 2006, la legislación colombiana cambia para tener en cuenta las causales previamente planteadas, atendiendo a los nuevos tratados internacionales que proponían dar voz a las mujeres en las discusiones legales de países democráticos. (Sebastiani, 2018).

A partir de este momento, las mujeres continuaron luchando por lograr elegir sobre sus cuerpos, y que la ley tenga en cuenta la libre elección de proseguir o no con la procreación, lo anterior teniendo en cuenta que González (2005), confirma que la medicina ha planteado que los terminales nerviosos de un feto no se forman hasta la semana doce, por lo tanto, no tiene vida, eliminando la contradicción de que se incumple el derecho fundamental de la vida, permitiendo hasta ese momento el aborto ante cualquier circunstancia, recuperando la dignidad de la persona, específicamente de las mujeres. Bien dice Vergara (2020), que el aborto va de la mano con el deseo de maternidad, por lo tanto, la libertad de ser madre, también implica la libertad de no serlo.

En síntesis, el aborto provocado aún se encuentra en lucha legal por parte de las mujeres en Colombia, ha sido planteado como legal bajo tres causales y se encontraba en discusión

en la rama judicial, su legalización bajo cualquier circunstancia desde que se encuentre dentro del rango de vida planteado por la medicina.

Es así como gracias a esa lucha legal en la cual se encontraban las mujeres en Colombia, en el mes de febrero del año 2022, se despenaliza el aborto hasta la semana 24 de gestación, a la luz de la sentencia C-055 de 2022. En esta providencia se declara la constitucionalidad condicionada del artículo 122 del Código Penal, diciendo que “la conducta de abortar allí prevista sólo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación”.

La Corte no excluye los tres supuestos ya tipificados en la norma, sino que los condiciona (Sentencia. 355/2006): (i) embarazo peligroso para la vida o salud de la mujer; (ii) grave malformación del feto que lo haga inviable, o (iii) que el embarazo se produzca por acceso carnal abusivo o inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado, no consentidos, o de incesto. Significa entonces que, la interrupción voluntaria del embarazo puede hacerse hasta las 24 semanas sin incurrir en una causal específica y durante toda la gestación podrá realizarlo comprobando alguna de las tres causales indicadas.

El aborto en el contexto jurídico colombiano

En Colombia el embarazo es más usual en la adolescencia, considerando que en Colombia el 51% de los nacimientos recientes en 2010 no fueron planeados, esto es considerado un problema de salud pública que genera problemas económicos y sociales, hecho generador y causado por la pobreza, deserción escolar y falta de oportunidades, con afectaciones de salud para las jóvenes gestantes, con factores determinantes como mortalidad materna e infantil y problemas físicos y psicológicos. (Acevedo; Hernández, 2020), el gobierno colombiano ha establecido normas para regular dicha problemática social y se ha pronunciado la corte con respecto a diferentes panoramas sobre el aborto inducido en Colombia.

El aborto en Colombia es un derecho reconocido en las sentencias C-355 de 2006 y la T-585 de 2010, protegiendo el respeto a los derechos de salud, sexualidad y reproducción de las mujeres, pues la penalización del aborto constituía limitaciones para el ejercicio de libertades en las mujeres. Hopp (2008), indica las causales de aborto inducido en Colombia:

1. Cuando el embarazo constituya peligro para la salud o la vida de la mujer.
2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida.
3. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta debidamente denunciada, constitutiva de violación, inseminación o transferencia de óvulos no consentidas previamente.

De acuerdo con lo anterior, Pulido (2014), plantea que las causales presentadas no son suficientes para garantizar el derecho de libertad de las mujeres, pues, en muchos casos el embarazo no es deseado sin cumplir algunas de las causales anteriores. Así mismo, Gálvez (2021), menciona que:

El derecho a la salud, derecho fundamental, se verá especialmente protegido en la medida en que, si en Colombia se elimina la prohibición del aborto, las mujeres no se verían expuestas a riesgos innecesarios que traen las prácticas de abortos clandestinos y abortos caseros. (p. 8).

Ahora bien, el aborto inducido sin el cumplimiento de algunas de las tres causales tiene graves sanciones en las personas que lo practican o contribuyen en la práctica ilegal, no sólo en el peligro sobre sus vidas, sino también en el ámbito legal, Así mismo, quien provoque el aborto con el consentimiento de la mujer será castigado con prisión de doce a treinta meses, en caso de muerte de la mujer la pena será de tres a cinco años. (Pantoja, 2019).

Lo anterior condicionado por la Corte en la sentencia C – 055 de 2022, por medio de la cual se despenaliza la práctica del aborto sin estar dentro de las 3 causales ya tipificadas, siempre y cuando esta práctica se realiza antes de la semana 24 de gestación.

La jurisprudencia colombiana, reitera en la sentencia T - 171 de 2007, el deber que tienen las entidades de salud y judiciales de proteger el derecho a esa interrupción voluntaria

de una mujer cuando hay una grave malformación del feto que hace que su vida fuera del útero sea inviable, de esta manera se garantiza la salud de la madre, su bienestar físico y mental y el derecho a la dignidad humana.

De la mano la sentencia T – 099 de 2009, establece que el derecho a la dignidad humana se viola al no respetarse esa autonomía que tiene la mujer de tomar la decisión de interrumpir de forma voluntaria su embarazo, y hace especial énfasis en que es únicamente la mujer involucrada quien puede decidir sobre su cuerpo. (Acevedo; Hernández, 2020)

El aborto en Colombia ¿un problema legal o moral?

El debate sobre el aborto ha pasado de ser una discusión de carácter moral o religioso, para convertirse en un debate de salud y política pública de los estados y en ese sentido, se hace necesario que Colombia replantee sus paradigmas legales sobre el tema y atienda a los aspectos de carácter legal y académicos que marcan la línea hacia la liberalización del aborto y el reconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. (Soto, 2015).

Sin embargo, como se mencionaba anteriormente muchas de las decisiones constitucionales en Colombia, según Mercado (2020), se relacionan con la moralidad, metafísica y religión, pues se centra en la cuestión axiológica, por el cual se considera a la vida y el libre desarrollo de la personalidad como un hecho irracional dirigido expresamente por la maldad, el pecado o la rebeldía, tópico planteado desde la antigüedad por la cultura religiosa y católica colombiana, donde se deja de lado en muchos casos la constitución política colombiana y su aclaración sobre Colombia como un estado laico (Mantilla, 2017).

Así mismo, Montañez (2017), evidencia que el valor de la vida humana en Colombia, se encuentra relacionado con la historia social del país, teniendo en cuenta las experiencias de tenor familiar, social y cultural que hace que esta valoración axiológica no resulte un hecho de contenido racional sino meramente vivencial que se expresa en forma de valores morales y tradiciones sociales; todo lo cual es perfectamente natural teniendo en cuenta el raigambre profundamente católico de la historia nacional.

En síntesis, el camino para la despenalización total del aborto en Colombia ha sido toda una lucha independentista, esto resulta lógico, por cuanto su debate en una sociedad conservadora con una población de pensamientos religiosos arraigados genera polarizaciones y opiniones adversarias (Cotes, 2005). Es conveniente reconocer que no han sido pocos los momentos en los que esta discusión se ha visto acordonada por la moral causando divisiones sociales; sin embargo, los movimientos que respaldan la lucha de la mujer para un ejercicio pleno y libre de sus derechos sexuales y reproductivos no cesan. Por ende, el presente artículo pretende dilucidar la historicidad de la penalización del aborto en Colombia, adentrarse en los fundamentos que han avalado el movimiento despenalizador para culminar con la descripción de los retos jurídicos – penales que han acontecido en los diversos proyectos de ley y estudios jurisprudenciales en el recorrido por la legalidad desde una perspectiva crítica, reflexiva y orientadora. (Montoya, 2021).

Ahora bien, la modificación a la penalización del aborto en Colombia trae consigo importantes consideraciones, en aplicación de la Retroactividad de la Ley penal, la cual significa que, “Cuando la nueva ley contiene previsiones más favorables que las contempladas en la ley derogada o modificada, la nueva ley debe aplicarse a los hechos ilícitos ocurridos con anterioridad a su vigencia” (Sentencia C-592 de 2005). Para el caso representa que, las mujeres condenadas por este delito podrán acudir ante un Juez de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad para solicitar que deje sin efecto la Sentencia en su contra, las mujeres que tienen en curso el proceso penal podrán solicitar la preclusión por la imposibilidad de la adelantar la acción penal y las mujeres que están siendo investigadas pueden solicitar el archivo definitivo del proceso por atipicidad absoluta de la conducta punible.

El avance que presenta la legislación Colombiana para el mes de febrero del año 2022, trae consigo la solución a una problemática existente y poco referencia cuando se habla del aborto, pues en Colombia cada año, se calcula que hay 89 embarazos no planeados por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva, las cuales pueden variar ampliamente en las principales regiones del país, de 67 embarazos no deseados por cada 1.000 en las zona Central y Oriental,

hasta llegar casi que al doble de la tasa anteriormente mencionada en la ciudad de Bogotá de 113 embarazos no deseados por cada 1.000. Lo anterior provocado principalmente por la tendencia actual por no tener hijos.

Siguiendo con lo anterior y conociendo la realidad poco comentada, se estima que del porcentaje de abortos no deseados en Colombia el 44% termina en aborto inducido cifra que puede ser incluso mayor, puesto que los datos que se tienen son de los abortos practicados en los centros de salud, bajo las tres criterios legales y se conoce que cerca del 99,9% de los abortos suceden de manera clandestina por fuera de la ley.

Lo que podría aminorar la Sentencia C – 055 de 2022 en Colombia es la práctica de los abortos clandestinos y secretos, bajo condiciones médicas precarias que pueden ser inseguras la mayoría de ellas, este tipo de aborto conocido así por practicarse por fuera de los criterios legales que trae la Sentencia C-355 de 2006 y la T-585 de 2010. Es posible que la práctica de los abortos clandestinos en manos de personas no capacitadas, conduzcan a complicaciones en la salud para las mujeres que se lo realizan.

Otro acontecimiento importante que puede aminorar la entrada en vigencia de la Sentencia C-055 de 2022, es el uso de un medicamento introducido en los años noventa en Colombia y América Latina, conocido como Cytotec o misoprostol que es una hormona similar a la producida por el cuerpo que ocasiona contracciones uterinas provocar el aborto, este medicamento fue comercializado principalmente para tratar las úlceras y que se volvió medicamento abortivo por su bajo costo, facilidad de adquisición, el anonimato en el que queda la mujer que se lo practica y su tasa de efectividad del 84% al 94%. Sin embargo, el desconocimiento que tienen la mayoría de las mujeres sobre el medicamento, se convierte en búsquedas de atención en el sector de la salud por los síntomas que puede generar.

En conclusión, la sentencia del 2022 puede reducir la carga del aborto inseguro en las mujeres y mejorar significativamente el acercamiento de las mujeres con embarazos no deseados a realizar el aborto inducido en manos expertas y capacitadas para el asunto.

PERSPECTIVAS Y DINÁMICAS EN EL ÁMBITO LEGAL DEL ABORTO INDUCIDO EN SURAMÉRICA

El aborto en América Latina tiene una discusión importante desde la jurisprudencia, esencialmente porque algunos países como Uruguay y Chile avanzan hacia la liberalización y legalización del aborto total, en donde cada mujer pueda tener la posibilidad de decidir sin importar el motivo. (Bergallo, et al. 2018). En ese sentido, esa misma abolición de leyes que restringen el aborto, se plantea en Argentina, Colombia, Bolivia, Perú y México, en donde se acepta el aborto con ciertas restricciones, pero también se castiga cuando se es tomado por libre decisión y sin excusas. (Ramos, 2016) De acuerdo con lo anterior, se demuestra que el aborto en Suramérica comienza a ocupar un lugar importante en el quehacer de la educación, el derecho, la investigación y de las agendas políticas y públicas, que tratan de luchar por el derecho de las mujeres, o, por otro lado, desde una perspectiva moral, de limitarlos, para así satisfacer los mandamientos religiosos. (Larsen, 2016).

Ahora bien, tomando los Derechos Humanos y los tratados internacionales a los que se adscriben la mayoría de los países suramericanos, se podría indicar que los debates públicos surgen de la interpretación de los datos y los discursos legales, ya que en el Artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el derecho a la vida se explica como un elemento que se debe respetar, protegerse por ley a partir de la concepción de la madre. (Chiapparrone, 2018).

También, se retoma la audiencia de 2011 sobre los derechos reproductivos de la mujer en América Latina y el Caribe, en el cual el CIDH plantea que el aborto debe ser reconocido a nivel internacional, como un servicio de la salud especializado y de gran necesidad para las mujeres, prioritariamente cuando la finalidad sea salvar la vida de la mujer que se encuentra en peligro por consecuencia del embarazo. Así mismo, indica que negarse a realizar el aborto bajo ese causal, es atentar contra la vida y la integridad física/psicológica de las mujeres. (Faundes, Barzelatto, 2011). Sin embargo, está audiencia deja de lado otras causales legales

en la actualidad para abortar, como también la libre decisión que buscan movimientos feministas sobre el aborto inducido. (Puleo, 2010; Undurraga, 2013).

Legalidad del aborto. ¿En qué países sí o no? ¿Qué sanciones existen?

En el presente apartado, se presentarán detalladamente en qué países de Suramérica es legal el aborto, en qué sanciones pueden incurrir las personas que accedan o cometan un aborto inducido de manera ilegal. Para ese fin, se excluirá a Colombia que fue explicado con anterioridad.

Argentina: El aborto en Argentina es legal y gratuito desde el 30 de diciembre de 2020 a través de la Ley 27.610, específicamente en ciertos casos (violación o afectación psicológica), o también cuando el embarazo no lleve catorce o más semanas de gestación. (Discacciati, et al. 2021).

Dado el caso de realizarse después de la semana catorce, la persona es sancionada con tres meses a un año de cárcel (a excepción de los casos de violación o afectación psicológica). (Moreno, 2021). Por otro lado, en caso de que se realice un aborto intencional sin consentimiento de la mujer, la pena será de tres a diez años. (Bouzo, 2021)

Bolivia: El Aborto en Bolivia es ilegal y está penado a partir del Artículo 263 del Código Penal. Sólo en algunos casos es permitido de forma excepcional según el Artículo 266, en el cual es necesario un análisis y autorización judicial, donde se analiza si la persona fue víctima de una violación o de un rapto del matrimonio. (Küng, et al., 2021)

Las personas que incurran o participen en un aborto inducido de manera ilegal, serán sancionados entre uno a seis años. (Rocha, 2021).

Brasil: El aborto inducido en Brasil es ilegal según el Código Penal de Brasil en los Artículos 124 al 127. Sin embargo, según el Artículo 128 no es sancionable cuando la mujer es víctima de un abuso sexual o el bebé es portador de una enfermedad terminal (Coelbo, 2021).

Las sanciones para las personas que participan de un aborto inducido sin cumplir con las causales mencionadas anteriormente podrán incurrir a cárcel entre 1 a 3 años de prisión. También, si el médico o la persona que realiza el aborto inducido provoca la muerte de la mujer la pena será de 3 a 6 años (Andrade, et al. 2021).

Chile: El aborto es legal en Chile según el Código Penal Chileno en los Artículos 342 al 345 y según el Código Sanitario de Chile en los Artículos 119, 119bis, 119ter y 119quáter, bajo tres causales específicas: Violación, peligro en la madre o enfermedad terminal en el niño. (Darat, 2021).

Cuando las causales no sean cumplidas y una mujer acceda a un aborto inducido será castigada con el presidio menor en su grado máximo, es decir cárcel de 3 a 5 años. Cuando se ejerza violencia contra la mujer embarazada y se provoque un aborto, la persona será castigada con el presidio mayor en su grado mínimo, es decir de 5 a 10 años de cárcel. Por último, quien intencionalmente cometa un aborto sin violencia, pero con consentimiento de la mujer pagará cárcel de 41 días a 3 años, según el presidio menor en su grado medio. (Rubio, et al., 2021).

Ecuador: El aborto inducido en Ecuador es ilegal según el Código Orgánico Integral Penal de la Asamblea Nacional de Ecuador. Sólo está permitido cuando la vida de la madre corra peligro o la mujer haya sido víctima de una violación en el ámbito sexual. (Rodríguez, et al. 2021)

El Artículo 148 establece que la mujer que se realice un aborto inducido comprobado, será privada de su libertad de uno a tres años. Las personas que participen del aborto inducido, podrán tener una pena de 1 a 8 años, dependiendo del consentimiento o no de la mujer. (Bustamante, et al. 2021).

Paraguay: El aborto inducido en Paraguay es ilegal según su Código Penal, específicamente en el Artículo 109. Aunque tiene como excepción, sólo si la mujer tiene peligro de muerte ante el nacimiento del bebé.

Cuando la mujer se provoque un aborto o facilite la intervención de un tercero, la pena será de hasta dos años de prisión. Sin embargo, cuando el aborto es motivado por la falta de apoyo constitucional, no se castigará la tentativa de homicidio. (Patiño, Porcio, 2021).

Perú: El aborto en Perú es ilegal según el Código Penal de los artículos 114 a 120, sólo se exceptúa cuando la mujer corre peligro de muerte ante el nacimiento del bebé. Cuando se realiza un aborto inducido de manera ilegal, las personas que participen podrán incurrir en cárcel de dos años o servicio social de cincuenta a ciento cuatro jornadas de trabajo. (Gianella, Álvarez, 2021).

Cabe mencionar que, aunque existen las sanciones en el Código Penal, nunca ha sido penalizada en la práctica alguna mujer o persona por un aborto inducido. (García, et al. 2021)

Uruguay: El aborto en Uruguay es legal siempre y cuando esté dentro de las primeras doce semanas de gestación, o catorce en caso de violación, según la Ley 18987 de 2012. (Ministerio de Salud de Uruguay, 2019).

Venezuela: El aborto inducido en Venezuela es ilegal según el Código Penal, sólo con la excepción de cuando la vida de la mujer corre peligro derivado del embarazo. Las sanciones para las mujeres que incurren en aborto inducidos son de seis meses a dos años, para los médicos o personas que contribuyan en la realización del aborto podrá ser de doce a treinta meses de prisión, y en caso de muerte de la mujer en el procedimiento la pena será de cuatro a seis años. (Torrealba, 2015).

En Suramérica se puede concluir que está generalizada la penalización del aborto, con penas que van en promedio de los tres a los 5 años de privación de la libertad para las mujeres que lleven a cabo esta práctica, así mismo, en varios países se cuentan con excepciones para que se pueda realizar el aborto, mayormente con relación en casos donde la salud de la madre se pueda ver afectada, así como en casos de violación de la mujer o por la malformación del feto. Caso contrario a la gran mayoría de países suramericanos, en Argentina, Uruguay y más recientemente en Colombia, se tiene por despenalizado el aborto hasta las semanas 14,

12 y 24 respectivamente, siendo este un gran avance normativo en el tema del aborto en la región.

PERSPECTIVAS Y DINÁMICAS EN EL ÁMBITO LEGAL DEL ABORTO INDUCIDO EN ALGUNOS PAÍSES DE EUROPA

El aborto en Europa aún es un tema controversial y en discusión en muchas comunidades, especialmente por la objeción de conciencia dada por médicos religiosos o incluso por madres religiosas que prefieren dar su vida para que el niño nazca sano y salvo. También es controversial por aspectos éticos, jurídicos y políticos, especialmente por la interpretación dada al derecho a la vida, a la libertad de expresión y decisión por parte de las personas. Aún, ante tanta controversia el aborto inducido sigue y seguirá siendo muy común, especialmente en Europa donde es legal sólo con la petición y firma del consentimiento informado de la mujer, siempre y cuando cumplan con los requisitos planteados por cada legislación. Los únicos países en Europa que no consideran la legalidad del aborto inducido son Malta y Polonia, cuya población y forma de gobierno son más conservadoras.

Según Puppink (2015), en sólo Europa, cerca del 30% de los embarazos termina en aborto, por esa razón se debe continuar la controversia y revisar de manera objetiva las implicaciones prácticas, experimentales e ideológicas de un aborto inducido, especialmente cuando aumentan las denuncias de que la mayoría de los abortos inducidos son por problemas mentales y congénitos del niño, o también porque las mujeres no reciben suficiente asesoría médica previa al aborto.

Ahora, un miembro importante dentro de la controversia del aborto europeo es el Tribunal Europeo de Derechos humanos quien debe determinar cómo se va a interpretar esta práctica teniendo en cuenta la Convención Europea, si bien en un principio cuando se redactó dicha convención se tenía que el aborto era solamente legal con el fin de salvar la vida de la madre; el Tribunal faculta a cada Estado “dentro del margen de apreciación”, que determine cuando el derecho a la vida comienza. (Puppink, 2015)

Uno de los juicios donde el tribunal emitió juicio sobre el aborto fue en el caso A, B y C v. Irlanda, en 2010, esto por cuanto el tribunal encontró violaciones al Convenio Europeo de Derechos Humanos, por negar el aborto en situaciones donde la madre se encontraba en peligro o cuando el embarazo fue producto de una violación. Establece que se debe realizar un balance de intereses por parte de los Estados donde el aborto es legal y los casos que se presentan. El tribunal ha manifestado que, aunque el Artículo 8 haga alusión a la autonomía personal, no puede interpretarse como un derecho al aborto, el aborto por solicitud debe contar con justificación en la Convención, este afecta los derechos e intereses garantizados y reconocidos por la Convención. Alegar una restricción de derechos e intereses al aborto libre no es ni equilibrada, ni justificada por ningún derecho garantizado por la Convención. (Puppink, 2015)

El derecho a la vida privada está encaminado a garantizar la libertad, y el aspecto importante a que conlleva la libertad que es la vida privada, y la focalización del TEDH en las obligaciones positivas de los Estados es indicativa de una vocación por que ese derecho sea real, «no ilusorio», de esta manera para decidir si los Estados vulneraron o no el derecho a la vida privada el TEDH se concentra en si los Estados cumplieron las obligaciones positivas enmarcadas en el artículo 8 del Convenio de Roma en su vertiente procesal. (González, 2021).

Legalidad del aborto. ¿En qué países sí o no? ¿Qué sanciones existen?

En el presente apartado, se presentarán detalladamente en qué países desarrollados de Europa es legal el aborto, en qué sanciones pueden incurrir las personas que accedan o cometan un aborto inducido de manera ilegal.

Alemania: El aborto en Alemania es legal, siempre y cuando se realice en el primer trimestre de la gestación bajo la Ley de 1995. La mujer debe contar con consentimiento informado, como también con un asesoramiento mínimo de tres días, para estar segura de su decisión. (Mückl, 2021).

Bélgica: El aborto en Bélgica es legal, siempre y cuando se realice en las primeras catorce semanas de gestación. Los abortos posteriores sólo se permiten cuando corra en riesgo la vida de la madre. La ley del aborto surgió el 04 de abril de 1990. (León, Minette, 2010).

España: El aborto es legal en España, siempre y cuando se realice en las primeras cuatro semanas del embarazo de la mujer. La ley orgánica de 2 del 2010 actualizada en la Ley Orgánica 11 del 2015. (Ministerio de la Presidencia de España, 2015). La mujer, en este caso, puede tomar una decisión libre y asesorada sobre su quehacer en el aborto inducido; sin embargo, aún sigue en discusión en la presidencia si será necesario consentimiento paterno o no. (SanMartín)

Francia: El aborto inducido es legal en Francia, siempre y cuando se realice previo a la semana 14 de gestación. Fue despenalizado desde la Ley Veil en 1975, y complementada por la Ley Neuwirth en 1972 con los métodos anticonceptivos. (Rey, 2011).

Italia: El aborto inducido es legal en Italia, pero muy complicado en su acceso, especialmente por la cultura católica y religiosa de su población, siendo un país afectado por la objeción de conciencia de los médicos y ginecólogos. Es permitida siempre y cuando se realice previo a la semana 12 de la gestación. (Baraggia, 2021).

Países bajos: Es uno de los países más permisivos ante el aborto inducido junto con Reino Unido, ya que permite que se realice hasta en las 24 semanas de gestación. Fue aprobada la interrupción voluntaria del embarazo bajo la Ley de 1980 de países bajos. (Nosotras Decidimos, 2012).

Portugal: El aborto inducido es legal en Portugal, siempre y cuando se realice en las diez primeras semanas de gestación, bajo la Ley 16 del 17 de abril de 2007. Incluso su ley indica que la mujer será incapacitada de 14 a 30 días después del aborto inducido. (Monteiro, 2012).

Reino Unido: Al igual que Países Bajos, permiten que el aborto inducido pueda ser realizado hasta la semana 24 de gestación, según la Ley del Aborto de 1967. La mujer tendrá acompañamiento y asesoría para realizar el procedimiento de forma segura. (García, Cranmer, 2010).

Rusia: Fue el primer país en legalizar el aborto, en 1920, manteniéndolo cuando fue la URSS e incluso en su caída. Incluso con el gobierno comunista, no ha dejado sus ideales de libertad y dignidad de la mujer. (Janón, 2020)

En los países europeos, destaca que en un gran porcentaje tienen despenalizado el ejercicio del aborto, donde es común que se pueda llevar a cabo dentro de las semanas 10 a la 14, España siendo el país con menos cobertura con un límite de 4 semanas para que se pueda practicar, y Países Bajos junto con Reino Unido como los países que más cobertura dan, pues se puede realizar hasta la semana 24 de gestación. Una diferencia destacable de los países europeos respecto a los sudamericanos es el acompañamiento que se le proporciona a la madre, por el cual, desde el momento en que decide realizar el procedimiento hasta incluso semanas después se le da acompañamiento psicológico, todo para asegurarse de que la misma se sienta cómoda con su decisión y el proceso que se le proporcionó.

CONCLUSIONES

La presente investigación pretendió explorar teóricamente algunas perspectivas y dinámicas del aborto inducido en diversos países y continentes del planeta.

De acuerdo con lo anterior, se evidenció que, en contextos legalmente restrictivos, aunque es posible acceder a abortos seguros, suele ser tardío, sancionado e incluso juzgado, por esa razón, en estos mismos contextos se evidencian altas tasas de abortos inseguros y peligrosos, que en muchos casos llevan a síntomas de gravedad en la mujer o incluso la muerte. Por el contrario, donde el aborto es legal y accesible, las tasas de fallecimientos o síntomas graves después del procedimiento son mucho más bajas, esto debido a que se realiza en lugares adecuadamente higienizados para el proceso, como también porque se realiza por profesionales certificados en el área, que pueden estar atentos al proceso en todo momento.

En la investigación, también se evidenció que Europa tiene una tasa más baja de abortos que la suramericana, esto también se debe a que en América Latina la legalidad del aborto inducido todavía es discutida. Por esa misma razón, Europa sólo presenta 2 procedimientos riesgosos o en el mercado negro por cada mil mujeres, mientras que en América Latina se presenta en 31 procedimientos por cada mil mujeres, teniendo otro agravante y es que es dado en mujeres con 15 a 44 años en promedio. (González, Jaramillo, 2021)

También, se demuestra que la tasa de mortalidad por aborto inducido se da en mayor medida en países en desarrollo (Suramérica), aunque también en algunos países desarrollados como España o Francia, especialmente por la falta de acceso a servicios de la salud, una buena atención obstétrica e incluso las barreras morales y en algunos casos jurídicas establecidas en algunos países. (Belin, Rizzotto, 2021)

Por último, las afectaciones más graves de un aborto inducido en condiciones inseguras, derivado de la imposibilidad jurídica de realizarse un proceso en un lugar adecuado, ha provocado hemorragias, infecciones, lesiones vaginales, perforaciones uterinas, daños uterinos e incluso la muerte. Lo que permite llegar a la conclusión de que así el aborto

este legalmente restringido o no, no reduce la probabilidad de que una mujer realice el procedimiento (Ituarte, López, 2021). Penalizar el aborto no evita su práctica, sin embargo, las restricciones jurídicas si obligan a la mujer a realizarlo en lugares inseguros y en muchos casos peligrosos para su vida, pues no hay profesionales certificados, y tampoco condiciones de salud e higiene adecuadas.

La utilidad de los presentes hallazgos se vio demostrada en febrero del presente año, con la mencionada despenalización del aborto por parte de la Corte Constitucional, así mismo fue en el desarrollo de la presente investigación, ante lo cual somos partidarios de la decisión de la Corte, en relación con los datos en el presente escrito, la despenalización del aborto le da la oportunidad a las mujeres tener la libertad de decidir si desean ser madres o en caso contrario poder acceder dentro del sistema de salud al procedimiento, evitando de esa forma los riesgosos abortos clandestinos, permitiendo de esa forma que disminuyan las altas tasas de muertes o perjuicios a la salud de la mujeres, así como un pertinente acompañamiento psicológico.

De acuerdo con el plazo para realizar el procedimiento dentro de las 24 semanas de gestación, siendo coherente con la realidad social de Colombia, donde gran parte de la población no cuenta con los recursos propios o proporcionados por el Estado para acceder a un centro médico para que se pueda realizar dicho procedimiento de forma oportuna, o cuando pudiere acceder a uno, se debe contemplar lo poco eficiente del sistema de salud. No con esto afirmando que la regla general será que todos los abortos se realizarían en este periodo de tiempo, pero es concordante con todos los contratiempos posibles. De momento, solo resta esperar por la implementación de este procedimiento dentro del sistema de salud colombiano, y así mismo las regulaciones y estipulaciones que se contemplen en pro de un beneficio a la población general.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Besio, M. (2016). Las interrupciones del embarazo en la práctica obstétrica: Recurso terapéutico Vs Aborto provocado. *Acta bioethica*. 22 (2). 169-178.
- Baraggia, A. (2021). *La jurisprudencia constitucional italiana en materia de aborto*. Editorial IrisAir.
- Belin, L.; Rizzotto, C. (2021). Menos Estigma, Pouco Aprofundamento: Uma Análise de Enquadramento Noticioso sobre o Direito ao Aborto. *Revista ECO-Pós*, 24(1), 159–187. <https://doi.org/10.29146/ecopos.v24i1.27609>
- Bergallo, P.; Jaramillo, I.; Vaggione, J. (2018). *El aborto en América Latina Estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*. Siglo Veintiuno Editores.
- Bouzo, D. (2021). *Hacia una nueva forma de intervención democrática en políticas públicas: el debate por la legalización del aborto en Argentina*. [Trabajo de grado. Maestría]. Universidad de Jaén.
- Briozzo, L. (2003). Aborto provocado: un problema humano. Perspectivas para su análisis – Estrategias para su reducción. *Revista Médica Uruguaya*. 19 (1). 188-200.
- Bustamante, J.; Jerez, C.; Morocho, J. (2021). *Percepción de los y las estudiantes de la carrera de Psicopedagogía de la Universidad Central del Ecuador sobre el aborto inducido en víctimas de violencia sexual en el año 2021*. [Trabajo de grado. Pregrado]. Universidad Central de Ecuador.
- Coelbo, S. (2021). A urgencia da legalização do aborto no Brasil. En: Aparecida, M.; Diamante, J. (eds.). *Coletivos, mulheres e crianças em movimentos: Na pandemia, do podcast ao livro*. Sao Paulo Editorial. DOI: 10.11606/9786587047133
- Casasco, G.; Di Pietrantonio, E. (2008). Aborto: guía de atención. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*. 27 (1). 33-41
- Chiapparrone, N. (2018). El derecho al aborto en América Latina y el Caribe. *Revista Internacional de Estudios Feministas*. 3 (1). 192-223. <http://dx.doi.org/10.17979/arief.2018.3.1.3000>
- Cotes, M. (2005). La despenalización del aborto en Colombia: Una solución innecesaria. *Persona y Bioética*. 2 (25). 88-100.

- Darat, N. (2021). Hacia la despenalización del aborto en Chile. *Revista de Política, Derecho y Sociedad*. <http://revistabordes.com.ar/>
- D'Bruyne, P. (1974). *La dinámica de la investigación en Ciencias Sociales: Los polos de la práctica metodológica*. Presses Universitaires de France.
- Dalén A. (2015). *El aborto en Colombia, cambios legales y transformaciones sociales*. UNAL Colombia. <http://bdigital.unal.edu.co/4876/1/annikadalen.2011.pdf>
- Discacciati, V., Epstein, D., Musarella, N., Volij, C., & Volpi, M. (2021). En 2020, el aborto en Argentina salió de la clandestinidad. *Evidencia, Actualización En La práctica Ambulatoria*, 24(1). <https://doi.org/10.51987/evidencia.v24i1.6910>
- Faundes, A.; Barzelatto, J. (2011). *El drama del aborto En busca de un consenso*. Editorial Paidós.
- García, J.; Cranmer, F. (2010). La objeción de conciencia al aborto en el Reino Unido. *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, 23 (10). <https://bit.ly/3swTWUz>
- Garciamartín, C. (2021). La objeción de conciencia en España. *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*, 57(21). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8161237>
- García, E.; Huamán, F.; Palomino, H. (2021). Framing periodístico sobre el aborto en el Perú (2015-2019): un análisis comparativo entre la prensa de las regiones Lima metropolitana y Piura. *Revista de Comunicación*. 20 (2). <http://dx.doi.org/10.26441/rc20.2-2021-a10>
- Gianella, C.; Álvarez, B. (2021). Lawfare judicial: Análisis dos argumentos jurídicos contra os direitos ao aborto nas cortes peruanas. *Revista Direito GV*. 17(3). <https://doi.org/10.1590/2317-6172202146>
- González, J. (2021). El aborto en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos: algo más que un «giro procedimental». *AFD*. 38 (0). 173-195. https://www.boe.es/biblioteca_juridica/anuarios_derecho/abrir_pdf.php?id=ANU-F-2021-10017300195
- González, A.; Jaramillo, I. (2021). *La batalla por el derecho al aborto: El caso de la mesa por la vida y la salud de las mujeres*. Siglo del Hombre Editores.

- Gálvez, J. (2021). *Despenalización del aborto en Colombia por protección de derechos de las mujeres*. Universidad Pontificia Bolivariana.
- González, I.; Fuentealba, M.; Llancas, J. (2016). El aborto y la justicia restaurativa. *Revista Polis*. 43 (1). <http://journals.openedition.org/polis/11729>
- Hopp, C. (2008). La penalización del aborto: un tipo penal injusto. *Revista Lecciones y Ensayos*. 4 (1). 113-133.
- Ituarte, M.; López, A. (2021). Las adolescentes frente a la decisión de interrumpir un embarazo en un contexto de aborto legal. *Cad Saúde Pública*. 37 (2). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00235219>
- Janón, L. (2020). Heridas del aborto en Rusia. *Revista Vida y Ética Año*. 21(1). <https://erevistas.uca.edu.ar/index.php/VyE/article/viewFile/3433/3389>
- Küng, S.; Danette, J.; Díaz, F.; Huaraz, F.; Pearson, E. (2021). “No queremos problemas”: motivos de la negación de servicios de interrupción legal del embarazo por objeción de conciencia en México y Bolivia. *Reprod Health*. 10 (11). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01101-2>
- León, L.; Minette, S. (2010). Aborto y objeción de conciencia en Bélgica. *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*. 23 (10). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3276254>
- Larsen, F. (2016). *El aborto en América Latina: entre el derecho y el poder*. VIII Congreso de Relaciones Internacionales. Universidad Nacional de La Plata.
- Mückl, S. (2021). La objeción de conciencia en Alemania. *Revista General de Derecho Canónico y Derecho Eclesiástico del Estado*. 57 (21). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8161235>
- Monteiro, R. (2012). A agenda da descriminalização do aborto em Portugal: Estado, movimentos de mulheres e partidos políticos. *Publicações Científicas Psicologia Instituto Superior Miguel Torga*. <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/78>
- Ministerio de Salud de Colombia. (2016). Interrupción voluntaria del embarazo, un derecho humano de las mujeres. Minsalud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-maternidad-elegida.pdf>

- Ministerio de Salud de Uruguay. (2021). *El proceso de despenalización del aborto en Uruguay: Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo*. Editorial Fondo de Población de las Naciones Unidas
- Moreno, M. (2021). Espacios feministas y rebeldes: "¡Y ahora que sí nos ven!": Un análisis geográfico de las demandas por la legalización del aborto en Argentina. En: Conesa, V. (eds). *Desamarradas: Geografías de mujeres en movimiento*. Editorial Universidad Nacional de Luján. Instituto de Investigaciones Geográficas.
- Mantilla, A. (2017). *Liberalización de la interrupción voluntaria del embarazo: propuesta desde la democracia consensual*. Editorial Universidad Libre.
- Mercado, L. (2020). *Análisis de la problemática del aborto desde una perspectiva sociojurídica*. Editorial Universidad Católica de Colombia.
- Patiño, E.; Porzio, M. (2021). Frecuencia de abortos espontáneos en pacientes que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Clínicas. *Medicina Clínica y Social*. 5(2). <https://doi.org/10.52379/mcs.v5i2.203>
- Pulido, F. (2014). Análisis de la interpretación y construcción del derecho a la vida en la jurisprudencia constitucional colombiana. *Revista Dikajon*. 2 (3). 277-298.
- Pantoja, A. (2019). Análisis de la sentencia C-355 de 2006. *Boletín del Instituto de Estudios Constitucionales*, 1 (2). 67-79.
- Puppinck, G. (2015). El aborto en la ley europea: Derechos humanos, derechos sociales y la nueva tendencia cultural. *Prudentia Iuris*. 80 (0). http://perso.unifr.ch/derechopenal/assets/files/obrasportales/op_20160708_01.pdf
- Puleo, A. (2010). Lo personal es político: el surgimiento del feminismo radical. En: Amoros, C.; De Miguel, A. (eds). *Teoría feminista: De la ilustración a la globalización. Del feminismo liberal a la posmodernidad*. Minerva Ediciones.
- Quecedo, R.; Castaño, C. (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*. 14 (3). 5-40.
- Posada, R. (2020). Política criminal y derecho penal: un mecanismo de última ratio frente a la terminación voluntaria de la gestación. *Nuevo Foro Penal*, 16(94),13-44. <https://doi.org/10.17230/nfp16.94.1>
- Rey, F. (2011). ¿Es el aborto un derecho en Europa? Comentario de la sentencia ‘A, B y C V. Irlanda’, del Tribunal Europeo de Derechos Humanos. *Revista Estudios*

Constitucionales. 9 (2). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-52002011000200019&script=sci_arttext&tlng=en

- Rodríguez, D.; Zambrano, G.; Zambrano, D.; Zambrano, S. (2021). Hablemos del aborto: un enfoque en su legalización en Ecuador. *Revista Dominio de las Ciencias*. 7 (5). <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2251/4837>
- Ramos, S. (2016). Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia. *Estudios demográficos y urbanos*. 31 (3). 833-860.
- Rocha, J. (2021). *Análisis del aborto en el nuevo proyecto del código penal en Bolivia*. [Trabajo de grado. Pregrado]. Universidad Mayor de San Simón.
- Rojas, M. (2015). Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura y clasificación. *Revista Electrónica de Veterinaria*. 16 (1). 1-14.
- Rubio, G.; Caro, M.; Witker, D.; Paredes, N.; Tona, V. (2021). Atención a mujeres en situación de aborto en el Hospital San José (2016-2019). *Revista chilena de obstetricia y ginecología*. 86 (2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262021000200202>
- Sentencia C-055. (2022). Declaración exequibilidad condicionada del aborto inducido. *Corte Constitucional de Colombia*. <https://www.studocu.com/co/document/universidad-externado-de-colombia/derecho-constitucional/comunicado-de-prensa-sentencia-c-055-22-febrero-21-22/23388080>
- Sentencia C-355. (2006). Derecho a la vida y vida como bien protegido en la constitución. *Corte Constitucional de Colombia*. <https://bit.ly/30jfvf6>
- Salgado, J. (2017). Análisis de las sentencias de la Corte Constitucional de Colombia sobre la despenalización parcial del aborto. *Foro: Revista De Derecho*, (9), 219-236. <https://revistas.uasb.edu.ec/index.php/foro/article/view/351>
- Soto, C. (2015). *Historia de la Despenalización del Aborto en Colombia y sus Implicaciones Bioteicas y Sociales*. Editorial Universidad de la Sabana
- Sebastiani, M. (2018). El aborto como un bien social. *Revista Bioética y Derecho*. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872018000200004.
- Undurraga, V. (2013). *Aborto y protección del que está por nacer en la constitución chilena*. Thomson Reuters.

- Vaquero-Cristóbal, R.; Alacid, F.; Muyor, J.; López, P. (2013). Imagen corporal: Revisión bibliográfica. *Revista de Nutrición Hospitalaria*. 28 (1). 27-35.
- Vergara, A. (2020). Libertad total del aborto en Colombia: considerado como bien social. *Revista Reflexiones y Saberes*, (13), 53-59
- Taylor, S.; Bogdan, R. (1984). *Introducción a los métodos cualitativos de la investigación: La búsqueda de significados*. Editorial Paidós.
- Torrealba, L. (2015). ¿Es posible la despenalización del aborto en Venezuela?. *Revista Venezolana de Estudios de la Mujer*. 20 (44).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5855567>
- Triviño, R. (2014). Bioética feminista y objeción de conciencia al aborto: la lucha continua. *Revista Dilemata*, 1 (15). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4834526>